

令和7年度（第2回）鳥取市地域包括支援センター運営協議会 議事録（概要）

日時：令和8年3月19日（木）13：30～15：00

場所：鳥取市役所本庁舎6階 第3・4会議室

出席者：《委員》

大橋茂樹委員長・竹川俊夫委員・竹本匡吾委員・多林康子委員・安住慎太郎委員・
清水真弓委員・橋本京子委員・垣屋稲二良委員・綱本信治委員
（欠席：田中彰委員）

《事務局》

長寿社会課

《説明課等》

鳥取市中央包括支援センター

生活安全課

《地域包括支援センター》

鳥取北地域包括支援センター、鳥取西地域包括支援センター、鳥取東地域包括支援センター、鳥取南地域包括支援センター、鳥取桜ヶ丘地域包括支援センター、鳥取高草地域包括支援センター、鳥取湖東地域包括支援センター、鳥取市東部地域包括支援センター、鳥取市南部地域包括支援センター、鳥取市西部地域包括支援センター

1. 開 会

2. 議 事

（委員長）

今日は第2回目の地域包括支援センター運営協議会ということですので、皆様の方からご意見や質問とかいただきながら進めていけたらと思っております。

昨日資料が届いたところで、この場で聞かせていただきながら、進めてまいりたいと思います。

それでは議事に入ります。議事1、公募型プロポーザルの結果について、事務局から説明をお願いします。

（事務局）

公募型プロポーザル審査結果についてご説明させていただきたい思います。

前回の運営協議会におきまして、地域包括支援センターの運営に関する公募型プロポーザルについてお示したところでございます。運営協議会要綱第2条の所掌事務におきまして、包括支援センターの設置に関することにつきましては、当協議会に諮ることとなっております。

8月28日に審査委員会を開催いたしました。審査結果は資料1の通りでございます。

今回は初回の委託からおおむね5年を経過した北、西、東、南部、西部、5ヶ所の地域包括支援センターの運営につきまして公募を行い、各地域包括支援センターとも、現在の運営法人1事業者のみ応募があったところでございます。

審査の結果につきましては点数の通りで、公募型プロポーザル実施要綱に定める最低基準を満たしていることから、応募法人を受託候補者として選定し、次年度の運営委託契約を行っていき

たいと考えております。

なお、残りの5ヶ所の地域包括支援センターにつきましては、令和9年度に公募型プロポーザルの方を実施予定としております。その際には、この運営協議会にて、皆様のご意見をお伺いしていきたいと考えております。

(委員長)

公募型プロポーザルの結果について事務局から説明を受けましたが、委員の皆様からご意見とか質問があればお願いします。

<意見なし>

公募型プロポーザルの結果について、ご承認いただけますでしょうか？よろしいですか。

<異議なし>

承認いただいたということで、ありがとうございます。

では続いて、議事2の指定介護予防支援業務の一部を委託する指定居宅介護支援事業所について、事務局から説明をお願いします。

(事務局)

資料2介護予防支援業務一部を委託する指定居宅介護支援事業所につきまして、説明をさせていただきます。

介護予防ケアプラン作成につきましては、地域包括支援センターが介護予防支援事業所として指定を受けて実施しておりますが、指定居宅介護支援事業所に委託して実施することができます。指定介護予防支援事業所の一部委託につきましては、中立性および公正性を確保するため、地域包括支援センター運営協議会に諮る必要があるとのことから令和8年1月末現在の報告をさせていただきたいと思います。緑色にしてある部分が、委員会開催以降、追加もしくは変更となっている事業所となっております。

6月以降、1番の居宅介護支援事業所さんあいが新たに加わっております。ケアプラン件数は北圏域で1件となっておりますが、圏域に住所を置かれたままで、実際の居住地近くの事業所に委託しているものでございます。それから13番から15番につきましては、居宅介護支援事業所の統合による名称変更となります。13番につきましては国府町居宅介護支援事業所から鳥取市社協東部ケアマネセンターへ、14番は南部地域にありました河原町と用瀬町の居宅介護支援事業所を統合して、鳥取市社協南部ケアマネセンターに、15番につきましては、西部地域にあります鹿野町、青谷町居宅介護支援事業所が統合して、鳥取市社協西部ケアマネセンターとなっております。それぞれ、国府町、用瀬町、青谷町居宅の事業所番号の方を引き継いでおります。

全部で31の指定居宅介護支援事業所に対しまして、本市の10ヶ所の地域包括支援センターは、令和8年1月サービス分、2月の審査分におきまして、530件の介護予防ケアプランを委託しております。各事業所への委託数の内訳につきましては、表でお示ししておりますので、ご確認の方よろしく願いいたします。

(委員長)

指定介護予防支援業務の一部を委託する指定居宅介護支援事業所について説明をいただきましたが、委員の皆様からご意見等ありますか。

(A委員)

住所を見ると、中心部では二階町二丁目のコトブキ家具だけが事業者で、あとはもう、遷喬・久松・醇風・城北の事業者がないですが、そういうものなののでしょうか。中心部は高齢者が多いと思うんですよ。

(事務局)

委託先につきましては、各包括がたくさん件数を持っている関係で委託しているところなんですけども、中心部であれば基本的には北包括、西包括等がプランを作成しているということです。その中で居宅介護支援事業所の数というのもその圏域にあるかないかというのもあると思いますので、そのバランス等も含めまして、委託先の方を決めていくということもあると思いますので、その各包括の状況等ですね、検証したことがなかったものですので、事業所としてはあるかと思いますが、委託先につきましては地域包括の方が考えていることと思います。

(委員長)

他にご意見・ご質問とかある方があればお願いします。指定介護予防支援業務の一部を委託する指定居宅介護支援事業所についてご承認いただけますでしょうか。

<異議なし>

ご承認いただいたということで、ありがとうございます。続きまして議事3の地域包括支援センターの運営等報告について、事務局からお願いします。

(事務局)

資料につきましては直前の送付となり、大変ご迷惑をおかけしております。これまでの会議では、各地域包括支援センターの所長からそれぞれの取り組みを説明し、質疑でしたが、代表して説明し協議にさせていただきますので、ぜひ目を通していただきながら、ご意見をいただけたらと思います。

資料3 地域包括支援センターごとの活動状況です。中間の取りまとめを記載しております。あわせて、令和7年度の地域包括支援センターの活動は、国の指標に基づく令和6年度実績指標を説明します。

基本情報として職員の配置数、人口、認定者数等の情報を記載しています。動向は、情報を地域包括支援センターとも共有をして、地域の全体像の把握に努めてまいります。人員配置につきましては、委託法人様のご協力をいただきまして、年度途中で配置を行われた包括支援センターもあり、今年度の1月時点ではば欠員が生じていない状況になっております。

国の評価においては、各包括支援センターの評価、市の平均、全国平均をまとめております。評価項目の詳細は示しておりませんが、未実施に該当した項目をご説明します。地域包括支援センターの事業評価を通じた機能強化を目的としており、地域包括支援センターは、自己評価により質の向上を図っております。市町村は、定期的に地域包括支援センターの事業評価を実施し、必要に応じ実施方針の見直しを行います。今年度実施分から国の評価指標が改正されたところで

ございます。

市町村評価は、おおむね全国平均を上回っているところですが、組織運営体制と介護予防ケアマネジメント・介護予防支援事業につきましては、全国平均を下回る数値が示されています。わずかの差となっております。組織運営体制は、人材確保や人員の定着へ向けた努力や実施方針・支援方針などの策定に関する項目です。項目の設問数が少なく、「はい」か「いいえ」で答えるため「いいえ」があるとパーセンテージが下がるというしくみです。

各地域包括支援センターの結果ですが、包括的・継続的ケアマネジメント支援事業は本市も大きく全国平均を下回っている状況です。市町村の方針に則って、介護予防サービス計画の検証に関する項目で、令和6年度の時点では、この検証方法を定めておりませんでした。令和7年度は検討を行い、10月から実施・周知をしており次年度の評価では改正されるものです。

総合相談も差が出ているところですが、共有しながら取り組みたいと考えています。

最後に各地域包括支援センターの独自事業につきまして計画をもとに組みを実施するため、様々な機関や団体に働きかけを行い、つながりの構築が進んでいるのが特徴的です。今後は、地域課題を地域ケア会議や地域での協議の場などを活用して、地域住民の皆様とともに、地域の生活課題、健康課題などの解決にむけた取り組みとともに検討をすすめる段階と思っております。

令和7年度の状況をもとに、より強化して進めることが大変重要と考えますので、それぞれ委員の皆様方から各包括支援センターに向けて、新たな視点での取り組みや委員様からご意見をいただき、取り組みの参考にさせていただきたいと考えております。また、各所属の団体の皆様と一緒に取り組めること、各団体様からご提案をいただける内容がありましたら、地域活動を進めてまいりたいと考えておりますので、ご意見をお願いします。令和7年度事業評価は、来年度の運営協議会で示させていただきますのでご意見をよろしくお願いいたします。

(委員長)

ありがとうございました。各センターの説明はなしでってことですか。

(事務局)

その予定にしております。

(委員長)

それでは地域包括支援センターの運営報告について説明を受けましたが、委員の皆様からご意見や質問があればお願いします。

(A委員)

介護予防ケアマネジメントが非常に低いですが、各包括支援センターはそうっていないんですよ。統合すればいいということになると思うのですが、鳥取市全体としてこの状態であるということでしょうか。

(事務局)

鳥取市の介護予防ケアマネジメント・介護予防支援事業はサービス支援計画の検証の項目になっております。地域包括支援センターの指標は、市町村と地域包括支援センターの役割が異なり、市は方針を決めて周知をする、地域包括支援センターは、包括的・継続的ケアマネジメントで、地域包括支援センターと居宅介護支援事業所に委託している介護予防サービス支援計画についての検証を実施する立場になります。検証の仕組み自体ができていなかったのも、市町村と地域包括支援センターのセンター指標の項目が異なるところで割合が低い結果となっております。地域包

括支援センター指標の「鳥取市」は、地域包括支援センターの平均が示されています。説明不足で申し訳ございません。

(委員長)

Aさんよろしいですか。他はいかがでしょうか。

(B委員)

各圏域包括支援センターにまとめられて非常に見やすい資料になっているなとまず思いました。その中で中央包括支援センターの取組実施状況で、ポピュレーションアプローチを把握した上でハイリスク者に対して迅速に対応してつなげたところですが、ポピュレーションアプローチの対応をお聞きしたくて、例えば評価的なところで、数値が下がっている人についてハイリスクなのか、それとも通常通り通っている方の何か情報を取って対応してるかとか、流れが教えていただきたいなと思っての質問になります。

(事務局)

ポピュレーションアプローチでは、地域の通いの場などや一般介護予防事業に参加される場合があります。地域の通いの場では、フレイル度チェック、基本チェックリスト、体力測定をして、一定の基準に該当された方は個別でお話を聞かせていただき、その場で一緒に目標を立てて、次回フォローや介護サービスなどにつなげています。一般介護予防事業の教室に参加者にも、基本チェックリストを行い、項目該当者はフォローをしたり、参加ができなくなった方には地域包括支援センターに関わっていただき、様子確認やサービス利用につなげています。

(B委員)

基本チェックリストをベースにやられてる形でしょうか。

(事務局)

基本チェックリストと運動器測定、体重測定でBMI等も確認して総合的に様子を確認しています。

(B委員)

通いの場で、特に一般介護予防事業で委託された場合や他事業所と連携取りながら、それこそハイリスクにつなげるか等、他の市町村が困ってる部分もあったので、質問させていただきました。

(委員長)

他にご意見や質問がある方があればお願いします。

各地域包括支援センターで独自取り組みが書かれてるんですけど、7年度新たに取り組んだ独自取り組みがあれば教えていただけたらと思います。

(鳥取北地域包括支援センター)

昨年の秋から包括の中で月1回カフェを開催するようになりました。20人前後ですが、地域の方々とか、気になる方とかにも声かけて継続しております。地域食堂を10月から開催し3回実施しました。4月以降は毎月開催する予定です。子どもや高齢者、世代交流、食事に困難な方へも声をかけるんですが、有料で支払えない方は、事前に言っていただいたらそれなりの対応をするようにはしています。地域で集まる場、交流の場をめざすは月1回の予定です。

(鳥取西地域包括支援センター)

去年秋に認知症の方やご家族、地域の方、サービス事業所、居宅介護支援事業所と一緒に街歩

きを行いました。地域の声を聞く、地域のことを知る、まちづくりのためと仲間づくりのために行いました。明徳地区を1コース、富桑地区を2コース、醇風地区を1コース、参加者が多く、4コース歩いて行ける範囲の認知症見守り応援団のステッカーの確認やステッカーが目印として分かるように表示がされているか、他の見守りの協力依頼がいるんじゃないか等見ながら歩きました。歩くだけではなく、ゴミ拾いもしました。皆さんと事前学習や、終了後は反省会で気づいたことや今後に向けてグループで話をしました。意識づくりが必要であることが参加者の中にも包括職員の中にもあり、来年度についても検討中です。仲間づくりと、みんなと一緒に地域を考え、まちづくりを続けていきたいと検討しております。

（鳥取東地域包括支援センター）

今年度、修立地区で地域への啓発活動において、フレイル予防と防災をテーマに啓発活動を行わせていただいております。今まではフレイル予防と防災、単発開催が多かったんですけれども、フレイル予防を通じて防災に対する意識を高めたり、住民が避難するために運動が必要という気持ちや、災害が起きたときに他の住民を気にかけてあえる意識を高める取り組みをしてきました。圏域外ですが、スーパーマルイで東部包括と共催で認知症の啓発活動をさせていただいております。

（鳥取南地域包括支援センター）

令和6年度に立ち上げた美保地区のあおぞら公園体操を開催する地域をさらに広げていくため民児協、町内会長さんにご協力をいただき、3ヶ所でたくさんの方に声をかけて頂き実施することができました。また、サロンや公民館などに行けない方、公園体操にも出られない方へ参加できる方に見守りの目を持っていたきたいという意味合いもあり、来年度もまた、通いの場を、公園体操の場を広げていこうという活動しております。その他は報告の中には出ておりませんが、地域の方の声をお聞きしながら、地域資源マップ作り等にも取り組んでいるところです。

（鳥取桜ヶ丘地域包括支援センター）

令和7年度は、地域資源マップの作成が形になりました。桜ヶ丘圏域の地域資源の把握を目的に、民生委員、地区社協の役員、圏域のケアマネジャーへヒアリングを実施して、その内容を地域資源マップとして可視化することができました。2月にマップを地域で作り続けていこうという意味合いで研修会を予定してたんですけど大雪で流れてしまって、ちょうど昨日、開催できました。地域のみなさんやケアマネジャーと一緒に話をしながら足りない地域の資源も話ができて、良い時間になったなと思っております。

（鳥取高草地域包括支援センター）

認知症サポーター養成講座の相談依頼を、包括のメイトだけでなく、地域のメイトに声をかけて一緒に講座を行いました。地域での買い物に関する課題が多く、住民の生活を支えるための仕組み作りが求められることもあり、法人と協働で地域貢献できるよう買い物支援事業実施の協議を進めているところで、実働は来年度になりますが、一部の集落を対象に買い物支援を設定して、地域連携の活動を行っていきます。

（鳥取湖東地域包括支援センター）

昨年の8月から認知症見守り応援団のサンマート湖山店にご協力をいただきまして、地域の企業とも連携し、出張相談会に合わせて啓発活動を隔月で実施をしているところです。移動がなかなか難しい高齢者の方も、買い物は、ご家族やご親戚の方の送迎で出られたり、子育て世帯、お

仕事されてる方も買い物を通して、湖東包括の役割を知っていただく機会になったかなと感じております。その後の相談も入って来たりしますので、自宅訪問など対応をさせていただいているところです。小学校にも認知症地域支援推進員と一緒にサポーター養成講座を行ったり、認知症の当事者の方にも参加していただいて、実際にお話を聞いていただく機会になっているところです。

（鳥取市東部地域包括支援センター）

国府の人権センターと協力して介護予防教室を2回開催しました。明治安田生命、国府のデイサービスの職員の協力を得て健康測定会、体操教室を実施しております。次年度に向けてその数値の活用と検証をしていきたいと考えております。もう一点はマルイの啓発活動は東包括から言われましたのでその通りとなります。

（鳥取市南部地域包括支援センター）

在宅医療連携につきまして、毎月診療所との情報共有もしくは意見交換を行っております。また、河原・用瀬・佐治の3町の民生の定例委員会および地域共生社会推進連絡会議に出席させていただきまして、顔の見える関係性の構築から、地域の相談、個別地域課題を解決することにつながっています。元々高齢化率が高い地域になりますし、社会資源の少ない地域でありますので、これからも関係機関と連携していきながら、進めていきたいと思っております。

（鳥取市西部地域包括支援センター）

前年度に引き続きキャラバンメイトと認知症地域支援推進員が浜村小学校の方に出向きまして、認知症キッズサポーター養成講座を実施しました。放課後児童クラブにも通知を出しまして、開催の返事があったところに行きます。今月入れて2ヶ所実施予定にしています。また、地域共生社会推進連絡会、西部包括圏域は気高町、青谷町、鹿野町とありますが、それぞれの町・地域で高齢者向けのイベントを連絡会の中で実施し、相談コーナーを設け、様々な相談に対応しました。

（委員長）

ありがとうございました。他の委員の皆さん、どうぞ。

（C委員）

包括の方々は、独自取り組みをやっておられて本当に素晴らしい、少ない人数の中でよくやっておられるなど感心いたします。その中でも桜ヶ丘包括支援センターは防災にすごく力を入れておられて、一からマップ作りなんかは本当に大変な仕事で、地区社協でも自治連と民生委員といろいろとやってるんですけども、桜ヶ丘包括はいろんなことをやっておられてすごいなと思いました。包括が声をかけていただいて、地区社協なり民生委員、自治連が動いてマップ作りとかいろんな防災の自主的目的を持って活動できたらなと思いますので、各包括の方々もよろしくお願いいたします。

（委員長）

はい、ありがとうございました。他の委員の皆様はよろしいですか。

（D委員）

各包括の取り組みをお伺いして、包括からこんなことをするから手伝ってとか、何か一緒にしようと言っただけだと非常にやりやすく、何かきっかけで認知症推進員の方に、こんなアンケート来ませんかとか、利用者と一緒に地域を回ってみませんかとか言ってくださると、非常に嬉しくて、なかなか地域の情報が取れなくて動けない部分があって、インフォーマルなサービ

スがうまく使えないとか、小多機とかを使うと地域等の接点がなくなって分断されてしまうような方もおられるんですが、そうではなくて、地域のイベントや、地域の方々にそんな方がいたら一緒に行きませんかとか案内をしてくださると非常に動きやすくてありがたいので、ぜひ継続していただけたらと思います。

(委員長)

はい、ありがとうございます。ほかはよろしいでしょうか。

(E委員)

ケアマネ協では、12月に主治医意見書のアンケートということで、急遽でしたが、地域包括支援センターにもアンケートのご協力をいただきまして、またそちらの方にもご意見を届けることができました。ケアマネ協でもまたいろいろな計画を予定させてもらったり、何かご協力できるようなことがあれば、つながりとしていろいろご協力いただければこちらもご協力させていただきたいなと思いますので、引き続きよろしくをお願いします。取り組みについては、非常に私も居宅をやってますんで、とてもお忙しい、この地域での取り組みというのは、特色とかニーズとかに合わせたようなものがしてあるんじゃないかなと思いました。引き続きよろしくお願いします。

(F委員)

資料の方ですが見させていただいて、非常に興味深く、各包括の取り組みも特色があったと思いますが。要介護・要支援認定率で、おそらく今、全国平均で19とか20近くの数字が出てるんですけど、これは多分要介護と要支援を足した数字だと認識しています。これでいくと、西中学校区の数字と桜ヶ丘の数字で極端に違うんです。桜ヶ丘はUターンとかあって比較的高齢化率が低いのが何となくわかるんですけども、西の方で要介護と要支援を足すと、22.32%と結構高い数字があるんですけども、その辺の何か背景がわかると教えてほしいのが1点です。あと、第10期の介護保険事業計画を作っていくけれども、今日の資料なんていうのは、本当に目をさらにしてそこから課題とか拾い上げていきたいんですけども、なかなか見えないんですよ。そこがちょっと私としては辛いなと思うところですね。なぜかっていうと、評価指標を出してそれぞれ見える化されてるのはとてもいいことだとは思いますが。今まではこういうのがなかったのだからそこからするとだいぶ進歩してきているのは確かだと思うんですけど、評価の仕方があれやってるだろう、これやってるだろうっていうね。やっているかどうか軸になった評価になっていってその質が問われていないっていうところが大きいんですね。第10期は基本的には同じようなことを、取り組みを続けていくんですよ。質的に問題点を把握して、それを解決していくようなことをやらないと、実はもうこれからが高齢化のピークになってくる、団塊の世代の方々が75歳以上で、医療介護利用率が高くなり、待ったなしの状況です。来年度からの計画策定の基礎資料として困っていることをピックアップして、どんどん計画策定の現場に、この協議会の中からもどんどん意見を出してほしいと改めて思うんです。皆さん、日頃なかなか表に出せない、本当はこういうケアしたいのになかなかできない、なぜならばという部分があると思うんです。美保南地区に学生と一緒に入り込んで、避難行動要支援者、要配慮者の方の個別避難計画がなかなか作れていないという問題に切り込んでいっています。我々が想定している通り個別避難計画策定率が非常に低いんですけども、その背景には協力者がいないという状況があって、協力者がいないのはなぜかといえば、日頃から要介護の方、ご家族も含めて地域との関係性が築け

ていないわけなんですね。それを逆算して考えていけば、平時からの関係性っていうのはとても大事で、それ無しにいきなり避難行動要支援者の方を支援しようと思ったらできるわけがないんですよ。個別避難計画を作れと市から言われて実績を求められているんだけど、できるわけないだろうという困難さを抱えていらっしゃるかも、そこを突破点にして考えていただければ地域課題が山ほど見えてくる、地域のリアルな姿が見えてくるし、皆さんには理想のケアを追い求めてもなかなか到達しない、そこは地域との関係性が希薄だからだっていう部分をもっとリアルに把握できると思うんです。そういう問題提起をぜひお願いしたいなと改めて思います。

(委員長)

ありがとうございました。西包括の認定率が高いということについては、どうですか。

(事務局)

認定率の統計は住所などを基に集計をしており施設等に住所を移された方、施設等がある場合は偏ってくるっていうことが可能性としては考えられます。詳細分析はしていないですが、影響あるのではないかと考えております。確認はさせていただきたいと思います。

(F 委員)

西とか南とか施設が突出してあって、街中っていうのは施設が多いというのがポイントになるんだなとそこは私もわかる。そこを加味して、その事情を伝えて欲しいなというのと、この指標の中に防災と福祉を一体的に考えていくべきだと思っていて、個別避難計画の情報なんかもあえて盛り込んでいけば、その実態がもっとさらにリアルに見えてくるんじゃないかと思いました。以上です。

(事務局)

各地域包括支援センターが住民のもとに足を運び、声を聞き地域で安心して過ごすために必要なこと、地域ケア会議や日頃の業務等の声も集約をしていきたい。この後、地域ケア会議の開催方法の変更を説明しますが、皆様方とこの場を借りて協議していきたいと考えています。

(委員長)

ありがとうございました。それでは続いて議事4の地域ケア会議について事務局から説明をお願いします。

(事務局)

これまで地域ケア会議を各包括支援センターで進めてきましたが、個別ケースの検討に注力、入り込むあまり、地域ケア会議から地域課題の共有や協議に至りにくい、地域全体の課題を見ていくことになかなかなりにくい仕組みでした。また、各地域包括支援センターの取り組みなどから地域課題を集約していく仕組みがなかったと感じております。そこで、地域ケア会議の開催方法を自立支援型の地域ケア会議に限っては、中央包括支援センターで一括開催して情報を集約していく予定です。来年度から、月1回1ケース30分、10包括を午前と午後5ケースずつに分けて実施していきたいと考えております。支援困難型のケア会議に関しましては、各地域包括支援センターで引き続き実施していきたいと考えております。個別のケースを通してセルフケア定着を促すことで、高齢者の自立支援に資するケアマネジメント力の実践力向上、地域包括支援ネットワークの構築、その地域で活躍される専門職の顔の見える関係作りを目的に、地域課題を抽出し、地域づくり、社会資源の開発や政策づくりの充実につなげていきたいと計画しております。

委員の皆様方へのお願いとして、地域ケア推進会議を開催したいと考えております。鳥取市地

域包括支援センター運営協議会を年度末の会で地域ケア推進会議と併催とし、明らかになった地域課題を共有するとともに、委員の皆様にも知っていただく、地域包括支援センターの活動に生かすため開催したいと考えます。

ケア会議と他の会議体の全体図は、地域密着型センターの包括的支援業務から見えてきた課題、地域ケア個別会議の中から見えてきた課題を、年度末の地域ケア推進会議で集約し、包括では解決が難しい問題などがありましたら、第1層協議会の方へ上げて検討をしていきたいというような模式図になります。

(委員長)

地域ケア会議について事務局から説明をいただきましたが、委員の皆様からご意見とかありますか。

(B委員)

今までは10包括でできていて中央でっていうところなので、試してみてっていうところだとは思いますが、大きな目的が地域課題を抽出してそれを施策につなげるっていうところで、取り組みとしては非常にあげやすくなったのかなというところで理解はしているんですけども、各包括圏域が独自でされているような取り組み自体がたくさんあると思うんですけども、ぜひ今後もその記入の仕方等を含めて、例えばこれがケア会議で地域課題として挙げたものに対して、こういう取り組みをしたみたいなどの報告につなげていただけたら非常にケア会議のシェアが上がってきてわかりやすいと思いますので、もし可能であればそういう形でつなげていただけたら、非常に嬉しいなと思います。以上です。

(委員長)

はい、ありがとうございます。他にどうぞ。

(G委員)

中央包括でまとめてされるようになって、今までは各包括でやっていたので、意見者として地域の薬剤師が行かせてもらってた、そこで顔の見える関係を作りたいと苦労して振り分けていたんですけども、こういう形になると、結局5分の1なんですよ、その地域のものではない薬局が行くということと、それから参加できる薬局はもちろん少なくなってしまうので、そこが大きな問題ではあるんですけども、顔の見える関係を作りたい、ケアマネとも交流したい、包括とも顔見知りになりたいと思う薬局が多々あるんだけど結局それが狭まってしまったなっていうのが実感で、報酬はいいから二つ行かせてもらえませんかみたいなところも、同じ系列の薬局だったら他の店舗も行ってはいけませんとか言われるぐらいだったので、仕方がないなと思いつつちょっと残念だなと思ったところです。薬剤師会としての感想です。

(事務局)

ご参加いただく意見者としての専門職様の参加に頻度が下がるということですが、今後は、地域ケア会議をオープンな形で行っていこうと思いますので、参加いただけるようにはしたいと思います。複数のご参加も可能となるよう考えております。

支援困難型のケア会議は、これまで通り各包括で行いますので、助言をお願いしたいケースもあると思いますのでお声掛けをさせていただきたいなと思っております。ご理解いただけたらなと思っております。

(委員長)

他の委員の皆様はいかがでしょう。

(F 委員)

考え方自体には共感はしているんですけども、これはあくまでも高齢者・介護というところを軸にした仕組みの設計になるんですが、同様にボトムアップ的に現場からの課題を精査し、そして社会資源の開発につなげようとしている仕組みがもう一個あるわけですね。包括的支援体制という名のもとにいわゆる地域共生社会の実現に向けて、孤独・孤立なんかを中心、あと生活困窮なんかを中心に重層的支援会議なんかもやりながら課題を抽出して地域づくりの課題を明らかに流れあるんです。それとこれはどういうふうに連動するのでしょうか。私どっちにも関わっているんで、何かこれは縦割りで行われていいのかとかですね、いろいろちょっと複雑に考えるとところもありましてその辺をどう整理されたのか教えていただけますでしょうか。

(事務局)

先ほど話を戻してしまうんですが、G 委員さんのご意見に関して地域ケア会議以外にも包括支援センター圏域の研修や情報交換等顔が見える場や機会はあると思いますので、連携をとっていただけるとありがたいと思います。重層や地域共生とのつながりについては、地域ケア会議自体が介護保険法に基づいて、高齢者の課題を入口として、地域課題というものを把握していくことになると思います。総合相談や、日ごろの業務の中で、全市的な地域課題をこの場で提言をさせていただいて、皆様方と高齢者が過ごしやすい地域、自立した生活が送れるんじゃないかというような協議をした結果を、鳥取市の地域共生連絡会という内部会議を経て、地域共生まると会議の方に上げられていくための会議としたいと考えます。他の世代でも共通する課題を市役所の他の部門、関係機関で意見交換をしていくというような形で意見を集約していくという流れで考えております。

(F 委員)

ありがとうございます。そうすると地域ケア推進会議は、この各地域包括支援センターの課題を一旦整理して、その情報を全市的ないろいろ政策を考えていくような話し合いの場に上げていくためのつなぎの機能という理解でよろしいですか。

(事務局)

地域課題を把握して本当にこれで正しいかどうか、また優先順位の整理をご参加の皆様方と一緒に仕分けをしてその課題を上げる流れにさせていただきたいと考えております。

(F 委員)

そうすると、多分この中でもメンバー重複する可能性があって、同じようなことを別の会議でまた議論するみたいなこともあるんですけども、なるべくよした方がいいんじゃないのかなというふうなことも思うんですけども、意図はわからなくもないんですけども、手間を増やしてるなっていう感じはしなくはないなと、そこは一応意見として申し上げておきます。

(事務局)

全市的には他世代の課題ともすり合わせをできればいいと考えておりますので、運営協議会では高齢者を中心とした生活支援とか地域課題を皆様と共有していく場に考えております。

(委員長)

よろしいでしょうか。もっとわかりやすい仕組みした方が市民の人もわかりやすいし、我々もわかりやすいかなって、感じましたので、また検討していただければと思います。

3. その他

(委員長)

他はよろしいですか。今日の協議事項、議事は終了ですが、その他は事務局から何かございますでしょうか。

(事務局)

皆様ご議論いただきましてありがとうございます。本運営協議会につきましては委員の選出は、介護保険等推進委員会からお願いをさせていただいているところでございます。その介護保険等推進委員会の任期満了はこの3月末ということになっておりますので、次回開催時は新たな委員の皆様により開催させていただくことになりますので、ご承知おきいただけたらと思います。次回運営協議会の開催については、7月から8月頃を予定しておりますので、よろしくお願いしたいと思います。

(委員長)

ありがとうございました。その他に委員の皆様から何かございますか。

(A委員)

昨年末ごろからシルバー人材センターの紹介で、小規模施設で囲碁の相手をしています。認知症の傾向がある人なんですが、囲碁をやっているときは鋭いんですね。他の施設ではあるのでしょうか。

(C委員)

城北は麻雀をやってるんですよ、毎週。施設じゃなくてサロンとして。10人ぐらい来ておられます。

(A委員)

シルバー人材センターは報酬を1,000円払う必要があるんですよね。メンタルヘルスの面力を入れてるところっていう施設はあるんですかね。

(D委員)

メンタルヘルスに関しては、多分どこの事業所様も施設様も考えておられるかなと思います。ただその手法というかやり方は、各々の事業者様の管理者さんとかが考えられて、地域の方をお呼びしたり、それがボランティアなのか、シルバー人材センターなのか、あるいは別に報酬をお支払いしているのかわかりませんが、具体的には把握はできてないんです。とても大事なことだと思いますので、それは同じような気持ちでみんないると思います。

(C委員)

免許返納された方のことなんですけれども、100円バスが来ないんですよね。ですからそこまで行こうと思ったら歩いて行かなきゃ駄目だし、市内に出ようと思ったら往復で500円かかるんですよ。1日パス、例えば300円、500円の1日パスがあれば免許返納しても自由にバスが使えたりするから、そんなのがあったらいいなみたいなことを話したりもするんですけど、少しでも考えていただけたら要望になるかなと思ったりします。

それからもう一つ自治連の加入率が非常に低いんです。城北なんかは多分60%切ってるかなと思うぐらいの割合の加入率で。公民館だよりも届かないし、それから市報も届かないし、全然情報が届かないところの高齢者が多いから。鳥取市は自治連の加入率のことをどのように考えておられるのかなってことを思ったのですけれども。

(事務局)

いただいたご意見は担当課の方にお伝えさせていただきたいと思いますが、町内会の加入促進、鳥取市も力入れて取り組んでおりますので、なかなか難しい部分はあると思いますが、取り組みを進めております。

(C委員)

地区に魅力がないのかなって。利用のメリットはないのかと。

(委員長)

それでは、包括支援センターの皆さん本当にお忙しい中、いろんな取り組みをしてくださってありがとうございます。これからも高齢者の方が住み慣れた地域で暮らせるように、いろんな取り組みをお願いできたらと思っておりますので、よろしくお願いします。それでは進行を事務局にお返しします。

(事務局)

本日予定しておりました議事につきましては以上です。

4. 閉 会