

## 令和5年度（第2回）鳥取市介護保険等推進委員会会議録（概要）

日時：令和5年8月22日（火）9：30～11：55

場所：鳥取市役所本庁舎6階 6-5、6-6会議室

出席者：《委員》

大橋茂樹委員・田中彰委員・竹川俊夫委員・能見恵子委員・竹本匡吾委員・多林康子委員・目黒道生委員・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・有本喜美男委員・綱本信治委員

（欠席：前田由美子委員・足立誠司委員・橋本京子委員）

《事務局》

長寿社会課

### 1. 開 会

### 2. 議 事

#### （1）第8期介護保険事業計画・高齢者福祉計画の進捗状況について

##### ①第8期計画における法定評価項目等の評価指標

##### （委員長）

はい。事務局、説明ありがとうございました。それでは、皆様の御意見を伺いたいと思いますけど、今日、配付されている資料の第8期計画における法定評価項目の評価指標というのがありますが、これは、第8期の計画の法定評価項目を含んだ施策が色づけをされております。黄色が自立支援、介護予防・重度化防止で、青色が介護給付等費用適正化となっております。それ以外の市の重点施策には、赤のアンダーラインが引いてあります。この3つの区分ごとに議論をしていただけたらと思います。

まず、自立支援、介護予防・重度化防止に関わる施策、健康づくり・介護予防の推進、社会参加の推進、包括的な支援体制の構築、資料のほうは、2ページ～13ページ、18ページ～21ページです。事務局のほうから説明をしていただきましたが、委員の皆様から、御意見がございすか。御意見のある方は、挙手をお願いします。

##### （A委員）

健康寿命に関して、鳥取市は、要介護2までは健康であるとしていると思うんですけども、全国的には、何の支援もしていない人を健康と説明されるんですね。東京都の場合は、両方挙げてますよね。全然支援必要のない人の健康寿命と、要介護1までを健康とする場合の健康寿命と、両方挙げてるんですけども、鳥取県も要支援の必要となる人の健康寿命としてはあるけど、鳥取県が30位～40位ぐらいなので、大体、健康寿命は70～72歳とかね。これ、鳥取市の、3ページの、女性20.76が自立期間であれば、健康寿命が85歳か86歳になりますよね。その健康寿命が延びることはいいことだと思うんですけども、要支援を必要としない人を健康として、現実をきちんと把握して支援をする、要支援1の場合は、健康寿命はこうだけでも、ああ要支援、

要介護1まで健康とした場合の健康寿命はこうですけども、全然支援を必要としない人の健康とした場合はこうですという、両方挙げたほうが分かりやすいと思いますけどね。

とっとり市報の昨年の9月号には、健康でない期間が、男性が10年、女性が13年ありますって書いてあるんですね。それは、その要支援を必要としない人を健康とした場合の人だと思っ  
て書いているんですよ。ですから、この要介護1までは健康であるとしなければならない理由っていうのが、よく分からないですけどね。

**(事務局)**

はい。要支援1までを健康とする理由っていうことですか。

**(A委員)**

支援を必要としない場合を健康とするのは、現実的にはそうですね。鳥取県はその方針ですよ  
ね。鳥取県の健康寿命は、70～72歳です。鳥取市は、要介護1までは健康ですとしているから、  
こうなるんですけども、昨年のとっとり市報では、要支援を必要としない人の健康寿命で、  
何か載ってますよね、つまり、健康でない期間が、男性が10年、女性が13年と載ってます。  
それは、課が、政策企画課が作ってるっていうのが違うんかもしれないんですけども、要は、両  
方載せたからといって、別に何の問題はないっちゃうことですよ。市民の人に分かりやすくと思  
うんですけども、そのほうが。

**(事務局)**

はい。ちょっと指標の取り方によって、比べていいものか、比べて悪いものかというのもあり  
ますので、ちょっとそこを考えさせていただいて、両方載せれて、比べれるものでしたら比べさ  
せていただきたいと思います。ちなみに、本紙に載せてるこの数字なんですけども、ばしっと数  
字が出ていますけども、計算上は、実は幅のある数字になってます。何ていうんでしょうね、ち  
よっと名前忘れましたが、計算方法が、チャンの生命表とか、いろんなものを使って計算する  
のがあるんですけども、そこで出てくる数字っていうのは、何歳、何. 何々歳～何. 何々歳の間  
に、大体この正しい数字があるだろうという範囲が出てまして、ここに記載の数字は、その範囲  
の中央値を取っているだけですので、ばしっとこの数字というわけではないんですけども、そう  
いったこともございますので、もろもろの数字で、年齢の出方が、比べていいものかどうかとい  
うのは、ちょっと考えないといけないところでもありますので、うちが出してる数字と、逆に、他  
市さんが出してる健康寿命の数字も、算定、計算方法が一緒だったら比べれるんですけども、先  
ほど言われたみたいに、そもそもの指標が違うので、比べても、実はあまり意味がないとい  
うことになります。そっちのほうも、ちょっと考えたいかなと思うんですけども、じゃあこれ、この  
数字をちょっと経年で追うことによって、健康寿命を把握させていただきたいのかなと思  
いますので、御指摘のあった数字についても、またちょっと考えさせていただきたいかなと思  
います。  
以上です。

**(委員長)**

はい。ほかに御意見ある方があれば、はい、どうぞ。

**(B委員)**

失礼します。21ページの地域ケア会議への推進のところ、下段のどこなんですけど、個別

ケースを検討する地域会議では、ケアマネジャーのアセスメントが不十分なケースが散見されますというような感じで書いてあるんですけども、これは、ケアマネが、何か相談してケースを検討していただくものなんでしょうか。それとも、鳥取市さんが、何かこうケアマネに持ちかけて、個別のケースを検討されているのかお聞きしてもよろしいですか。

**(事務局)**

はい。ありがとうございます。地域ケア会議を開催するに当たりましては、各地域包括支援センターのほうの担当している事例であったり、その圏域にある居宅介護支援事業所さんのほうに、こういった場がありますので、ケース会議ということで事例を出していただだけませんかというような形をお願いをさせていただいて、そういった事例を、皆さんでちゃんと共有をしてみたり、こういうことを今後つないでいく必要があるのではないかとか、また視点の違いであったりとか、そういったことを協議をする場を設けるので、出していただいたらということで、それぞれケアマネジャーさんは、御自分で担当していらっしゃるケースなどの、ちょっと今後の支援をどうしようかなと悩まれていたり、行き詰まっておられたりっていうような方を出してきてくださっているかなというふうに考えておりますが、中には、うまくいろんな機関等回っている、連携が取れて支援が進んでいる事例も出されていることもあるかなというふうに考えております。以上です。よろしかったでしょうか。

**(B委員)**

はい。ありがとうございます。

**(委員長)**

はい、どうぞ。

**(C委員)**

先ほどケア会議のことが出ましたので、併せて質問させていただけたらと思うんですけども、19ページ以降ですね、目標値、20ページには目標ケース数が書いてある中で、なかなか実績が積めないというところの話があったと思うんですけども、何かちょっと、その理由がやはり、今は質の向上を目指しているっていうところの理由で、多分これ、いつになっても多分その理由が挙げられたら、ケース数が上がらない理由になってくると思うんですけども、包括支援センターさんが委託受けて、もう何年もたっているところと、改めて委託を受けたところ、新しい包括支援センターさんとか、いろいろあると思うんですけども、何をもちょう質を向上したいのかっていうのをどう評価するのかっていうところを、やはりしっかり考えられた上でしたほうがいいのかっていうところと、なかなか、そのケア会議自体にケースを上げるってなると、非常に難しいっていうのが、21ページの3の丸1とか、現在の方式では、ケース数を大幅に増やすことは難しいと考えられるっていうのは、もう上げられてると思いますので、質的なところが、なかなか行かなくて上がらないっていう状況だったら、どう質を向上させるかっていうところの部分と、やり方自体がなかなか難しいっていうことであれば、そちらのほうは、どうやってケース数を増やすために検討してるのかっていうところを、ちょっと分けて考えられたほうがいいのかっていうところを思いました。

ただ、やっぱり業務数かなり多いと思いますので、根本的に、じゃあケース数の目標値を本当

にこれでいいのかどうかも含めて、少人数でもケース数を上げて、それをケア会議による地域課題のほうに、どうやって上げていくのかも併せて、一緒に考えられていくほうがいいのかになっていくところは思いました。はい、以上です。

**(委員長)**

事務局、何かありますか。

**(事務局)**

ありがとうございます。確かに質の部分と、いろんなケースを重ねていって、課題が何かっていうふうに向かっていく、両面であっていいことと進めていくことも大事です。おっしゃるとおりだなあというふうに感じました。今の時点では、そもそものケアプランを準備をして、資料も準備をしてっていいことになっているので、かなり事例を出される方にも負担感があったり、開催に当たっても、日程調整をしたりというようなところの負担感があるところがあるんですけど、今現在、取組を少し始めているのが、こちらでもちょっと記載をさせていただいたんですが、資料を準備をせず、気軽にこう参加をすとか、そういった中に地域の方も参加をすとか、人数が少なくても、ちょっと協議をしたものも地域ケア会議として考えていくのかというような様々な案も包括内でも出ておりますので、どういう方法で推進していくかを、また検討はしていきたいと思っております。ありがとうございます。

**(委員長)**

はい。その他御意見がある方はありますか。はい、どうぞ。

**(D委員)**

すみません。ちょっとオレンジカフェをしてるので、いろいろなことが耳に入ったり、見たりしてますので、ちょっと一言言わせていただきたいと思って、今日は来てみました。実は、これで26ページですか、おれんじドアとっとりっていうのがありますよね。これは、本人さんの、最初の出始めは、予約なしで皆さんね、しとられたのに、今年からか予約が必要だって市報のほうに出てるんですね。どうして予約をしないといけないのかなど。認知症になったら、そんな予約とかでなくて、本当に困ったときには相談したいんですよ。なのに、これちょっとおかしいなって市報見ながら思ってるんです。

それと、もう一つは、本人さんだけでなく、病院っていうところが会場になってるから、病院で、私の経験から言うと、「あなたの御主人は認知症ですよ」って言われたときに、相談するところがなかったんです。本当に五、六年、自分で抱えて、分からんながらに、右往左往した経験があります。そういうことを少しでも解消するには、病院で、「あなたの誰々さんは認知症ですよ」言われたら、家族も一緒に行ってるんですね。だから、家族も本人も一緒に相談できる場所をつくってほしい。それはちょっと思っていて、共通じゃないかなと私は思っていて、ちょっと申し上げたいと思って来たんですけど。本当に、家族は家族で、オレンジカフェで、やっぱり相談したりして、来たのに、来られる人はいいいんですけど、来られない人もありますよね。来られた人、みんな、「来てよかった、ちょっとこれから頑張っていける」って言って帰ってくださるんですけど、来られない方は、本当にどこに相談していいか、そのために地域包括がすごくね、鳥取では頑張ってくださいってからの、鳥取っていいですねって私はいつでも言うんです。オレンジカフェにし

でも10か所あります。地域包括も、そういう形でくださってるっていうことは、行き届いてるって私は思ってるんですけど、ちょっとこの資料を見てると、オレンジカフェにしても、知ってる人というか、知らない人のほうが多くなって書いてあるんですよ。これでは、行くところが分からないって言っても仕方ないなあって思って見たんです。だから、そういうものも第一歩として、やっぱり認知症だって言われたときに、本人も家族も相談、一緒に相談できるような形に、おれんじドア、せっかくドアって名前がついてる以上は、誰でも飛び込めるようにしてほしいって思ってますので、その辺の対策をちょっと考えていただきたいと思います。申し訳ありません。

#### (事務局)

はい。御意見頂きまして、ありがとうございます。少しコロナの加減もあったり、予約制、人数的なものもあったりっていうことで、考慮して取り入れた可能性もあるかなというふうに思いますが、やはり、そういった診断を受けられたり、そうかもしれないなあっていう不安がよぎられたときに、どこに声をかけたらいいんだろうっていう不安は、まず一番によぎるものではあるなというふうに思いますので、いろいろな認知症の方の施策も、この中に載せておりますけれども、やはりまだ十分に知らなかったっていうような声も伺いますので、周知とか広報などについても、工夫をしたり、気軽に相談ができる場所というところで、包括支援センターをもっとPRをしていきたいというふうに考えます。ありがとうございます。

#### (委員長)

はい。その他ございますか。はい、E委員さん。

#### (E委員)

ありがとうございます。改めて、計画の進捗状態を聞かせていただく中で、本当に地域の中で、いろんな方が支え合っていられる人材が育ったり、コロナの影響がちょっと非常に残念ではあったんですけども、いろんな多様な人材が地域の中で活躍されているということを改めて伺いまして、とても感銘を受けたところです。コロナ5類移行で、また元のような活動が展開できることを希望してるんですけども、やはり今後のところでは、地域ケア会議の推進っていうのが、非常に大きな柱になるんじゃないかなっていうふうに思ってます、やはり会議の持ち方、その事務局となる包括支援センターの負担ですとか、いろんなことはとてもよく分かります。それで、その地域課題の集約と困難事例のケース検討というような2つの柱があるんですけども、私も、この3月に、ちょっと日本看護協会の取組で勉強してきたのが、カンファレンスの持ち方を、これは困難事例のケースカンファレンスで、これは地域課題のほう中心でっていうふうに分けなくても、運営の仕方によっては、多重な課題を持つ、その世帯のケースカンファレンスを多職種で検討する中で、地域課題を見るっていうふうに、その展開をさせるっていうような手法もあって、そういうような工夫をすれば、分けて持たなくても、持ち方によってはうまく運営ができるっていうようなこともあるんじゃないかなと思ひまして、また何かその辺りは、看護協会と共有させていただいて、効果的な持ち方があるのかなというふうに思って聞かせていただきました。よろしく願いいたします。

### (事務局)

すみません、ありがとうございます。確かに、今実際、ケア会議ということで、各地域包括支援センターが報告として上げてくださってる数っていうふうになると、ケア会議ですという形で開催したものというふうな意識を持っておられるかもしれないと、日々、支援者の会議であったりとか、少人数での集まりというものも日々されながらの状況もあったりすると、そういったものも含めるのも1つなのかなというふうには思うんですが、なかなかそうになると、それぞれの集計の標準化が図れんところもあるなというところも、課題としてはこれまでも上がっているの、地域包括支援センターの中で、どういった形で進めるかというの、いろんな御意見を頂きながら考えていけたらなというふうに思いますので、また御協力ください。ありがとうございます。

### (委員長)

F委員さん、手挙げておられましたかね。はい。

### (F委員)

すみません、2点ほど、ちょっとお願いしたいと思います。29ページの第2層協議体についてなんですけども、これ、平成の27年、28年頃からある事業だと思っておりまして、当時、厚生労働省の総務課の課長補佐が鳥取に来られて、生活支援体制整備事業について説明をされて、その当時に、年度末までに協議体の設置数を報告をしないと、それ以外に余分な協議体を設置をされても、補助対象にしないという説明があって、鳥取市のほうと各委員さんのほうで、協議体の設置数について取決めをしたと思っています。その当時、国のモデルは、中学校単位だったと思いますけども、鳥取市の中学校単位では細かいサービスが提供できない、または話合いができないということで、旧市については小学校単位で、新市については旧の市町村単位でやろうということで、33協議体の設置を目指したというふうに認識をしております。その当時から言うと、もう7年、8年たつわけですけども、この令和4年度の協議体、決して速やかな状態ではないという認識にあります。

それと、支え合い推進員というのが、この協議体をつくるための委員であって、委員が7人しかおられないのに、協議体が9つできるとするのは、この、あと2つの協議体は、機能をしないんじゃないかというふうに考えられます。

第9期の計画については、もっと積極的な数値、目標値を掲げていただけて行っていただきたい。この協議体というのは、本当で市民も交えた、高齢者だけじゃなしに、いろんな意味での福祉サービスの原点になるものだと思っています。その点については、9期については、もっと高い目標値を掲げて、速やかな全市的な体制をつくっていただきたいとお願いです。

それから、もう一点です。ちょっと12ページを見ていただきたいと思います。ちょうど今日、市協の委員さんが来ておられないので、少し物が言いやすいんですけども、社会活動、参加活動の支援というところの①のところですね、その上段です。サロンの支援は、市社協が地区社協を通じて行っており、その後ですね、どのような内容で開催されているのか、実態把握に課題がありましたということが書いてあります。市のほうで、当然補助金なり、委託料なり、出されておると思うんですけども、そのチェックができてないということは、決して適切な支出が行われているとは思えない記述になっております。当然、言えば、監査請求の対象にもなり得る記述

になっています。これを、この委員会として、この記述を容認すべきではないような気がしております。

市のほうについては、社協さんのほうを通して、きちんとその実態把握をされて、内容を把握して、支出の根拠をきちっとされるべきだと思います。この記述をもって、この委員会にこの記述があるということは、なかなか容認が難しいという思いです。以上です。

#### (事務局)

はい。ありがとうございます。まず、最初の協議体の関係ですけれども、確かに協議体をつくるということは、地域課題を解決していく中で、重要なことだと考えております。ただ、どうしても地域があることですので、また、ちょっと地域の方ともよく話し合いをしながら、ただ、何をもちょうと協議体とするかというところもあって、なかなか難しいところではあるんですけれども、今後も、地域で、自分たちのことを話し合う場というものをつくりを目指していきたいと考えておりますけれども、やはり協議体をつくる目的というか意味を、やっぱりちょっと忘れないようにしたいなども考えておまして、協議体の数さえ増やせばいいというのではなくて、この協議体を増やす、協議体を設置する目的は何かというと、やっぱり、住民主体による地域づくりが進むことだと考えておりますので、そこら辺も大事にしながら、地域の方と話し合いをしていきたいと考えております。よろしくお願いいたします。

また、サロンの件についても、ちょっと書き方が確かに不適切かと思えます。全く把握していないわけではないんですけれども、詳細、もっと詳細にという意味での記載になっておりますので、すみません、全く何も知らないのに補助金を出すよというようなことではないということは、すみません、ちょっと書きぶりがまずかったですけれども、御承知おきをお願いできたらなと思います。やはり、地域で、どれだけ、どなたが、どれだけ活動しているかっていうのが、まだまだ、ちょっと何年かかっても、市のほうで、うまく把握できてないという状況もございますので、こういったサロンもですし、協議体もですけども、地域で、皆さんがどのように活動しているのかという、まず、ちょっと現状も把握していかないと、今後の打ち手も、なかなか思いつかないというところもありますので、よろしくお願いいたします。以上です。

#### (委員長)

F委員さんのほう、よろしいですかね。記載を少し訂正していただくというような形で、よろしいですか。はい。G委員さん。

#### (G委員)

はい。すみません、また地域ケア会議の話なんですけども、地域ケア会議の開催の在り方を、やっぱり見直されたほうがいいかなと思っております。自立支援型の開催の在り方とかも、地域の課題を把握するための話し合いというのも、ひいては、やっぱりその包括支援センターの、その担当区域の他機関との多職種連携を図るために行うということだと思ったり、何ていうかな、地域課題を一緒に考えていくというのは、包括支援センター自身が、その地区の、地域づくりの要としてのリーダーシップを発揮するために、地域ケア会議をやっているんじゃないかなと考えると、今の開催の在り方というのは、多分、方針のやり方を踏まえてのことだと思うんですけれども、自立支援型については、ちょっと、もう次の段階に入っていくべきだと思うし、E委員さん

が、おっしゃったように、自立支援型なのか地域課題なのかというふうに分けるというよりも、何か包括支援センターとして、この地区は、私たちは、こういう色で地域づくりをやりたいから、皆さん協力してくださいという形を取っていくような、そんな声を上げていく場じゃないかなとは思いますが、包括支援センター自身が、今10か所ということなんですけども、数はできました。じゃあ次は、包括として、どんな色を持つ、いろんな人に協力してもらいながら、この地区をどうしていこうというところの、次はリーダーシップを取っていただくような仕掛けとして、地域ケア会議の在り方を目指していただきたいんじゃないかなと思いますので、そういう形で、ちょっと地域ケア会議の在り方自体を、そろそろ見直していただきたいというふうなことを感じております。以上です。

**(事務局)**

はい。ありがとうございます。市のほうも、地域ケア会議、非常に重要な意味、ファクターというか、肝だと思っているところです。いろんな先進で取り組まれている市のやり方等も様々ありますので、ちょっと、そこら辺も参考にしながら、市として、鳥取市として、どういうやり方をすれば、効果的な地域ケア会議になるのかということも、ちょっと考えさせていただきたいと思います。よろしくお願いします。

**(委員長)**

H委員長さん。

**(H委員)**

地域ケア会議の件なんですけども、個人的な、もう感想なんですけども、この委員で、3年ぐらい前に、地域ケア会議って、聴講でも参加できるんでしょうかっていう質問させていただいて、ちょっとそれをきっかけに、地域ケア会議の聴講があるときに、1年間ぐらい、聴講で行かせてもらったんですけども、行かせてもらったのが、もともとの動機は、介護認定審査をさせてもらってまして、介護認定された後には、どういった状況で変化していくかっていうのは、なかなかこう分からないので、そういった勉強のために、もともとは根本的なという、関心で行ったんですけども、参加させていただきますと、非常に、個人的にはレベルが高いなというふうに感じまして、プランを、ケアマネさんがこうプランを立てるっていう中で、どうしても、こう同じ方向性になってしまいがちなところを、委員の方々が、こうしなさいじゃなくて、プランの業務の中では、こうしていくと、これプランが広がるなっていう気づきを促すような、そういった会議運営をされてまして、なので、非常こうファシリテートな感じで運営されてます。それは、中央包括のときで、かつ、予防支援で、自立生活に結びつくようなプランをケアマネさんが立てれるようになっていうことで運営されてまして、それがちょうど昨年ですかね、中央包括から各包括に委託されまして、委託先も、もともとの市ではなくて、各事業所のほうに委託されたので、そういったファシリテートを卓越した方々が少ないので、そういった鳥取中央でされたときのファシリテートの形で、介護予防をどんどんとしてやっていこうという視点で今されてる、2年目、3年目とかっていうふうに関心には感じていますので、そこは、そこで、こう非常に、鳥取市独自のレベルの高い介護予防の地域ケア会議がなされてるなというふうに関心には感じていました。そういったことを踏まえて、議論をまたしていただけたらいいかなとは思って、



御意見言わせていただきました。以上です。

**(事務局)**

はい。ありがとうございます。いいところと、やっぱり改善しないといけないところと、また考えさせていただいて、基幹包括のほうで、各委託包括をうまく支援、指導していけたらと思っております。よろしくお願いします。

**(委員長)**

はい。ほかによろしいでしょうか。はい。I 委員さん。

**(I 委員)**

はい。すみません。薬剤師会としても、ケア会議のほうには参加させてもらってるんですが、ただ、いろんな薬局が行くので、やっぱりちょっと薬局間で差があるのは困るっていうふうに言われてて、一応研修とかはしてるんですけども、実際、自分がケアマネとして地域ケア会議に入ったときに、やっぱりその会議の一番肝は、やっぱりさっき言われたように、司会、持っていき方だと思うんですね。最初に、地域、問題の解決についていうことをおっしゃるんですけども、会議をやってるうちに、それが、なかなか、そういう方向性がちょっと見えてこないっていうのを感じてまして、せっかく地域の人がいるんだから、地域のことを、もうちょっと出せばいいんだけど、そのケアマネさんと支援なり、その介護事業者のことのところに、ちょっと何かすごく話がもう行き過ぎてるところがあって、それは、その方のための個別ケア会議であって、地域のもの抽出に、ちょっと何か、時間が足りないのもあるけども、なかなか行けてないっていうのがあって、出すほうも、そこまでの自覚がなく、私もちょっと自分が出したときに、出てみて、ああ、そうだよねっていうところがあって、そういう方向では出してなかったもので、そういうところの周知徹底と、やっぱり一番は、持っていかれる方のスキルかなと思って、今は包括さんも、合同でされたりとかしてるので、件数もそうなりと少ないですので、やっぱり各包括さんが、一つ一つの包括さんが、それぞれで、そこの地域のほうをやるっていう、もうちょっとこう細分化をして、ケース数が増えていくといいなというふうな、これもちょっとすみません、感想ですけども、そういうふうに思いました。以上です。

**(事務局)**

はい。ありがとうございます。やっぱり御指摘のと通りの視点に、やっぱり、どうも寄りがちなところがございます。やっぱり、ファシリテートする職員もですし、参加者もですね、何のための地域ケア会議なのかというところを、やっぱり、まず意識を共有する、どこに持っていくんだというところを、やっぱり大事だと思いますので、そこら辺もまた改善していかないといけない点だと思いますので、ありがとうございました。

**(委員長)**

ありがとうございました。ほか、よろしいですかね。J 委員さん。

**(J 委員)**

すみません。私は、ちょっと5点ほどお伺いしたいことがあるんですけども、1つは、5ページ目の予防に関することなんですけれども、これは、やはり第9期も含めて、非常に重要な何かポイントであるし、実績も、しっかりと協議いただかなきゃいけないところなんですけども、こう

いう介護予防とかの事業に参加された方の数とかっていうのは、これはまた重要な指標ではあるとは思いますが、参加された方が、どのように、こう改善されているのかってところが、もっと大事なんじゃないのかなっていうふうに私は思ってます、実はそれって、あまり公開されてない情報なんですよ。ところが、私が見る限りでは、結構効果が上がってるんじゃないのかなというふうに思っていて、もっとこういう部分をPRされてはいいかと。我々にも、要は参加された方が、こういうふうな改善をしているよっていう、いうところをもっと見せてほしいなというふうに思うんですよ。そうすると、じゃあこういうサービスはもっと増やさないといけないよね。だから、第9期に、もっとここは力入れようよとかという議論にもなると思うんですよ。だから、その部分がちょっとないのが残念だったので、ぜひ、そういうところは追加の資料でもいいので、出してほしいなあっていうふうに思っております。

フレイルに関しては、ちょっとデータが取れなかったとかっていうところもあるとは思いますが、可能な限り、ちょっと参考資料として頂ければなというふうに思っているところです。

それと併せて、またそういう質的な部分を問うていくのであれば、例えば、避難行動要支援者というのが55ページにあるんですけども、今回鳥取市では、緊急警報出たわけですよ。その中で、避難行動要支援者の方への支援がどう行われたのかとっていうのは、これ検証しないといけないと思うんですよ。これはもう第9期に、その部分をやっぱりきちっと捉えて、よかったのか、まずかったのか、まずいとはどこだったのかという部分を踏まえた上での9期の継続への申し送りをしないといけない。その場合に、もう、せっかくこの今回ですね、こういう事態があったということで好機と捉えて、やはり市民の皆さんへの啓発も含めた、何かそういう仕掛けをしてほしいな。ついこの間、そういう台風の被害があったばかりなので、データがなかなか取れないとは思いますが、ちょっと時間をかけてでも、その辺り、この委員会の中でも、情報を出していただければなというふうに思っているところです。

まだまだで申し訳ないんですけど、11ページに、地域福祉基金事業として、愛の訪問協力員という、これは見守りの、独居高齢者の見守り支援という形で、今後独居高齢者の方が増えていく、その方々への見守りということを考えると、とてもこれ、重要な役割だなと思うわけですが、数が大幅に減っているんです。コロナだから減っているっていう話ではないはずなんです。この辺りのからくりが、一体どうなっているのかなというところ、となり組福祉員さんは、これ全く充て職で、社協の方がお願いをされているから減らないんだとは思いますが、愛の訪問協力員さんが、これが大幅減少している理由は何なのかというところ、そして、その課題は何なのかというところは、ちょっとぜひ知りたいなと思っております。

また、ばらばらで申し訳ないんですけども、22ページ辺りかな。認知症の関連の対策のところなんですけども、いろいろ具体的な取組があって、その動きはよく分かったんですが、多分、国とか県が、「チームオレンジ」という表現で、認知症サポーターさんなんか、こうどんどん具体的なその見守り支援だつたりに関わるような取組をやりましょうという、そういう声かけしているはずなんですけども、それがここに出てないのがどうしてなのかなというですね。県のほうは、もう指標として捉えていますので、そこは、なぜ、この市のデータの中に出てこない

のかというところをちょっと知りたいなというところが1点です。

最後なんですけども、29ページだったかな。先ほどちょっと議論になりました、この協議体の話なんですけども、この協議体のところの実績とか課題とかって、読んでも、その10か所つくったのはいいんですけども、先ほど言ったように、全部トータルで市に網をかけるとすると、あと3倍以上頑張らなきゃいけないという状況がある中で、何が課題なのかが私分らないんですよ、これ読んでみても。一体どういう戦略性をもって、今後協議体をつくっていくのかとかです、これ非常に重要な、私がちょっと別に関わっている地域福祉推進計画においても、これ非常に重要なポイントだと思うんですが、この辺りの戦略性が全く見えないんです。その戦略性が見えないのに、どうやって今後、この大事なものを、介護予防とか、様々な生活支援の基盤となり得るものなんですよね。これが逆にうまくいけば、予防や生活支援の芽がどんどん育ってくる可能性があるのにもかかわらず、そこへの戦略性があまり見えないというのがちょっと残念なところで、その辺りどうお考えなのか。特に、これはちょっと私が伺ったところでは、今、地区公民館がコミュニティセンター化して、やはり地域の活動の拠点となろうとしてるわけですね。もう既に、規制緩和がどんどん進んではいますけれども、そうなってくると、じゃあ、この協議体は、そのコミュニティセンターと別に新たにつくるのか、それとも、そのコミュニティセンターの機能としての、機能としても併せて、それをつくり上げていくのかとか、そういうことも、もうとっくの昔に、その辺議論しないとまずい話なんですよね。そういうところが何も見えない。しかも、そこは教育委員会との連携も必要なところなんですけど、庁内連携の話も見えない。これって、本当に協議体が進むんですかっていうところを、私は非常に危惧するんです。というのも、もうこの先、地域で活躍できる人の数がどんどん減っていくわけです。今からもう本当にここ、てこ入れしないと、特に第9期で、この部分、本当に力を入れないと、2040年に向けた地域づくりが本当にできるのかっていうところも問われてくるようになる。私は、その辺りをもっとですね、この辺、鳥取市の実情を踏まえた具体的な戦略を、今後立てていただくためのデータが欲しいです。以上です。

#### (事務局)

はい。ありがとうございます。ちょっといろいろあって、ちょっと、全体的に言うのがあれなんですけど、まず、協議体の話ですけど、J委員の言われるとおりでと思います。ただ、やっぱり長寿社会課だけで、もはや、なかなか解決できない課題でもありますので、この地域づくりというのは、やっぱり庁内連携、言われるように、庁内連携もなかなかまだうまくいってないような状況ではあります。やはり市として、地域をどうしていくかというような、何ていうんでしょう、錦の旗じゃないですけど、やっぱり市として掲げる必要があるかなと思ってまして、介護保険事業計画にかかわらず、なかなかそこが、今までできてなかったところではないのかなと考えております。まだちょっと具体的にどうこうという話ではないんですけども、またちょっと、次で説明しようかなと思うんですけども、9期で、ロジックモデルというものを考えていく中で、どうあるべきかというところを考えて、そこに向けての施策を考えていくという中で、おのおの詳細は、検討させていただけたらなと思います。やはり、地域づくりが進むと、言われたように、地域での介護予防ですとか、会議の場ですとか、おのずと出来上がってくるものではないかなと

考えておりますので、非常に、委員さん言われるように、重要なところだと思います。

また、あと、ちょっといろいろあったんですけど、あと、いろんな指標の関係ですね、今8期は、基本的にアウトプット指標というか、どれだけやりました、どれだけできましたというような指標が多くなっておりまして、じゃあ、やったからどうなったんだというようなところが、やっぱり弱い点だとは思いますが。やっぱり、これも先ほど言いましたロジックモデルを考えていく中で、どうしたいのか、どうなったのかというところ、なかなか指標をどう立てるかというのは難しいところでもあるかと思うんですけども、そこら辺も考えて、どうなったのかといったような指標ですね、アウトカム指標というんですけども、そこら辺をちょっときちんと考えながら、どれだけやって、どれだけできたから、よかった、よかったじゃなくて、じゃあそれでどう地域が変化したのかとか、どう事業が変化したのかとか、利用者がどう変化したのかとか、そこら辺をもうちょっと詳細に把握していく必要がある、また、なかなかできてなかったところありますので、そこはもうちょっと深掘りをして、事業の効果を考えていきたいと考えております。

#### (事務局)

失礼します。J先生のほうから、避難行動要支援者支援制度についての御意見を頂きました。実は、この制度、もう随分古く、平成18年度から、名称は変わってきてるんですけども、もう取り組まれている制度ではあるんです。ただ、やはり地元でいろいろ話を聴くと、登録はした支援者さんいる、だけど、年数がたてば何か忘れてしまって、今どうなっているんだって、形骸化してる部分もあるんじゃないかとかってというような話も伺ったりします。さらには、支援が必要な方、避難等で支援が必要な方がいるのは分かるんですけども、なかなかその支援者さん、御近所の方が支援者さんとしての、もう成り手がないというようなことで、いわゆる個別避難計画というのはつくるんですけども、支援者さんがいない状態で、そういった個別避難計画が作成されているといったような例もたくさんあるというようなことが、実態としてあります。

ただ、そうはいっても、ここ最近、特にこうやって災害が各地で起きて、まさしく8月15日の台風7号で、幸いにも人的被害は今のところ、あまり多くないということではあるんですけども、大きな被害が道路とか河川とかありましたので、こういった機会捉えて、やはり今の、ちょっと全ての地区に聞き取りというのは難しいかもしれませんが、どういった地域で行動を取られたのかとか、そういったことは、やはりちょっと検証をする必要があるのかなとは、ちょっと思ってます。ちょっとその手法も、今、簡単には思いつかなくて、御本人さんに聞き取りするのか、地域のどなたか民生委員さんとか、区長さんとかに聞き取りするのか、ちょっとその手法も今、ちょっと思いついてはないんですけども、何らかの検証というのは必要ではないかなというふうに思ってます。

この避難行動要支援者の支援制度につきましては、なかなか登録も進まないという実態も同時にあったものですから、今年度から、居宅の事業所さんにちょっと御協力をいただくようお願いしてまして、自分の事業所の、いわゆる利用者さんですね、ケアプランをつくってくださっているその利用者さんの方々に、この避難行動要支援者というのを制度を説明していただいて、個別避難計画を作成するよという促しなり、作成についても委託をして進めるよというこを、ちょうど今年度、まだ始めたばかりで、幾つかの法人とは契約させていただきまして、

これから進めていこうと思います。

そうすると、どんどん事業所から地域の方に、支援者さんになってほしいというようなことの、いろんなやり取りがこれからできてくるだろうと。今までは、地域のほうに、実はもう任せっ放しで、区長さん、民生委員さんのほうで何とかしてくださいなんて言ってたものを、そういった事業所さんが少し絡むことによって、ああ、地域のほうも何とかせないけんかなとかいうようなことになってくれると、ありがたいかなと思いつつながら、ちょっと制度の見直しとか、進め方もちょっと変えていこうかなというふうに思っています。

あと、先生のほうから、愛の訪問協力員が減少しているんだけどということで、御指摘いただきました。ちょっと理由まではまだ把握しておりませんので、社協さんともちょっと確認したいと思うんですけども、このとなり組福祉員というのは、町内の例えば班単位ぐらいで、お一人そういった、となり組福祉員を設置してほしいということで、市の社協のほうに地域に要請をさせていただいてるというようなことです。一方で、愛の訪問協力員のほうは、独り暮らしの高齢者さんに、近隣の方に協力員をお願いするといった形でしとるということで、ごめんなさい、となり組福祉員のほうは、減ってはないほうですね。町内会で1人出してくださいというようなことで、多分、ここはあまり減ってないだろうけども、独り暮らし高齢者の愛の訪問協力員というのは、近隣の方に協力をお願いするという形で、ちょっと少なくなっているということで、ちょっとそのまた理由等についても、社協さんを通じて分析をしてみたいというふうに思っております。

あと、公民館を拠点にという話も、これ実は、私のほうが、J先生がその地域共生社会のほうの地域福祉推進計画に関わっていただいている関係で、今これから鳥取市では、公民館の在り方というのを見直していく、今ちょうど過渡期というか、なっています、これからの地域福祉進めていくためには、やはりそういった拠点となる公民館、そういったものを、施設としてもそうですし、公民館の職員としても。これ、なかなかすぐすぐというのはかなり難しいことかもしれないんですけども、そういった中で、その地域での拠点という位置づけをしていくべきじゃないかというふうに今考えて、鳥取市としてはおります。ですので、例えば、話合いの場というのが、公民館が拠点になって地域の方々も集まる、そこに包括やいろんな専門職が集まって、話合いをするというような場が、公民館拠点としてできてくればいいかなというような思いもしております。このたびの台風のときには、もう公民館が指定ではなくて、もう皆さん、サイレンと同時に避難されて、公民館にやっぱり避難されるということですね。公民館も、いわゆる避難所として、公民館の職員が。今までは市の職員が避難所になったって言って、職員が駆けつけてたんですけども、このたびは、公民館の職員で避難所の、避難してる方の対応をしてくださいということで、初めてなんですけども、そういったこともしました。そういった、先ほど言いました、公民館が拠点になる、地域の拠点だということ。建物も、職員も、地域の中でのコーディネート役を果たしていくような役割を、今後は果たしていただきたいと思いますということも、意識したかどうか分かりませんが、そういった事態も、このたびは台風のときにあったということで、少し御紹介させていただきたいと思います。

いずれにしても、地域共生社会ということで、今後、地域の推進計画、また作成していくわけ

ですけれども、そういったことをいろいろと、地域共生社会イコールまちづくりだということを視点で進めていきたいというふうに思っております。すみません、答えになってない部分がたくさんありましたけども、以上です。よろしくお願いいたします。

**(事務局)**

チームオレンジという記載がないということで、御意見を頂戴しました。様々な認知症施策として、活動を実施、一緒にする中、みんながチームオレンジということだと思いますので、どのような形で盛り込んでいくか、また、中で検討して、9期の計画にもきちんと記載をしていきたいと思っております。すみません、短いんですけど、はい、ありがとうございます。

**(委員長)**

はい、K委員さん。

**(K委員)**

いいです。

**(委員長)**

いいですか。

**(K委員)**

はい。

**(委員長)**

じゃ、L委員さん。

**(L委員)**

52ページの市内各施設の職員の充足率というのがございますけれども、これって80%~八十数%って、これは母数は何なんですか。定員ですか。法的な定員ですか。もしも法的定員で80%ということであるならば、その分しか入居できませんよね。違反になりますから、その部分を介護保険であるならば、30%低減されますよね。だから、この部分の定員っていうのは、ある意味でサービスの提供の上では重要な話だろうと思っておりますので、ちょっと教えていただきたいんです、これ本当は。

**(事務局)**

はい。52ページの目標のところの指標の説明のところにもあるんですけども、各施設さんが、今ちょっと調べているところは入所の施設のみになるんですけども、求人された数が採用者数、離職者数等を計算いたしまして、職員の充足率を算出しておりますので、施設の、法定のですね、何人いないといけない、何人いないといけない、の八十何パーセントしかいないというわけではなくて、各事業者さんが求人された、例えば求人数10人出したのに、採用者数5人しかいなかったとかというような形での率ということで御理解いただけますでしょうか。

**(L委員)**

はい。分かりました。その程度の目安ですね。

**(事務局)**

はい。そうです。法定に下回っているという意味ではございません。

(L委員)

ではないんですね。

(事務局)

はい。

(L委員)

はい。それはそれとして、介護人材が今、減じてるっていうのは、これはもう多分みんな分かっていることとか共通認識だろうと、そう思います。いろいろ努力して、みんなやっておられると思いますけれども、その中で、介護助手っていうカテゴリーが、これは正式のカテゴリーではありませんけれども、厚労省も、もちろんそれはそれで進めてくれとっております。前も少し言いましたけれども、うちは大体2倍ぐらいな定員、定員の2倍ぐらいですね、を採っておりますけれども、でもでも、だんだん今の状況の中では減っていっていますので、要するに、法定定員とかその辺のレベルで介護ができるわけじゃありません。ですから、それを補うために、介護助手という制度をですね、制度は法的制度じゃありませんけれどもね、使ってきましたけれども、コロナの問題があって、それ全部、32人辞めていただきました、退職金出してですね。だけど、これ、なかなか終わりが見えないんでね、再び、ぼちぼち採用しようかなと思っておりますけど。

問題なのは、それをするときの行政の足がそろわないのですね。国の機関で、すぐ近くにありますよね。そこへ直接話に行ったら、私は知りません、そんなことという、そういう感じでした。制度そのものを知らないとかね、名前も知らない。じゃあっていうんで、私、厚労省と話をしました。そうしたら、厚労省の課長は、先生、そのとおりでやってくださいと、構いませんって言う。法的にはないんですよ、だけど、それで要するにやってくださいと。ということでしたので、じゃあ、その支払いというんですかね、給与をどうするかなというんで、それは現場で決めてくださいということです。それで、現場というよりは、ハローワークで決めていったらどうですかと言って、これは厚労省が言ってくれました。それで、ハローワークで決めれるかどうか知りませんが、ハローワークに聞きましたら、時間当たり2,000円と。60歳を超えて、直接の身体介護しないという条件で、2,000円はね、ちょっと何ぼ何でも無理なんです。ほかの職員との関係もあります。それもあって、それは止めました。今、ハローワークと交渉してますけど、ハローワークは1,300円まで下がりましたけどね。現実、世の中、あんまり御存じないとか、そりゃ何ぼでも出してあげたいけども、現実にそれでバランスが取れるかどうかね。介護保険法の上では、厚労省は絶対に3対1を譲りませんよね。それやると、介護保険報酬を上げなくちゃいけないからね。

だから、私が言いたいのは、そういう部分に関して、鳥取市、市としてですね、シルバー人材センターは、鳥取市の下部の組織でしょうから、その辺の話にのっていただきたいなと思っております。今、私は、だから要するに、それ、当てにするなというふうにしております。ちゃんと普通の給与が払えるように、そういうところまで下がらないと、とてもじゃないけど、2,000円だったら、時間2,000円っていったら、アメリカのちょっと安いやつですね。日本では、六十数歳で、70近く、70超してもいいんですけど、その人たちに支払う、しかも業務の制限をしてって言ったら、ちょっと現実的には運用できないよと思っております。そういう意味で、市に、

もう少し現場との関係を持って、現実的な数字が出るような格好でやっていただきたいなと思います。

私、ちなみに、私のところが、そういう意味で、こういう高齢者に関しては結構支援をしております。この前の台風7号のときも、うちの中に20人近く、十七、八人くらいかな、地域の人が避難されてきました。それは、要するにそういう約束をしてるんですね。約束っていうか、困ったらいつでも避難してくださいと。鉄筋コンクリート三階建て、ないしは4階もありますから、だから、千代川があふれても11メートルですから、だから、2階以上にいれば大丈夫ですから。そういう意味で、積極的に協力してるんですけど、人手は、これまたやっぱり行政の手助けが要るなと私は思っておりますので、よろしくお願いします。

#### (事務局)

はい。ありがとうございます。あの、介護人材の取組もなかなか進んでいないところで、課題だと感じているところでございます。元気高齢者さんに活躍していただいたりとか、まだ様々な手法が取れるかなとは思いますが、まず事業者さん、おのおので何が困られているのかっていうのも、まだ市のほうで、きちんと把握できていないというような状況もございますので、そこら辺も、コミュニケーションではないですけど、意思疎通を図りながら、必要な支援を行っていただけると考えております。よろしくお願いします。

#### (委員長)

はい。ありがとうございました。ちょっと人材確保の話が出たので、ちょっと私も、もう一点だけ。53ページのところに、介護就職デイを開催というところがありますけど、これについては、どれぐらいの回数を開催して、どれぐらいの人数が参加されたのかっていう辺りと、それと、充足率の中に、そこのデイに参加された方がどれぐらいいたのかっていう辺り、それと、先ほど田中委員さんも言われましたけど、今後の取組のところ、元気高齢者への研修の実施という辺りがありますけど、介護助手っていうのもあるんですけど、また鳥取市さんが、また別のものをつくられると、ちょっと人材が不足してる中で、どうなのかなっていう辺りもありますので、介護助手等も、同じような形で取り組んでいただけたらなというふうに思います。はい、以上です。

#### (事務局)

はい。ありがとうございます。介護就職デイですけども、何回も出てきてるように、年に1回です。開催数、ちょっと今、手元に資料がないんですけども、ただ、あまりちょっとやはり参加者数も多くないというのが現状でございます。ですので、ちょっとこの充足率の中に、来られた方が入ってるのか入ってないのかっていうのは、恐らくですが、入ってないのではないかなと思うようなところでございます。なかなか、こういった取組をしているんですけど、なかなか介護に興味を、就職しようかなっていう形で来ていただける方っていうのは、やっぱり少ないものでして、うちの経済部局のほうも、何とかして介護に人をという思いでやってはいるんですけども、なかなか、いま一つ、成果が出てないところではございます。

また、人材のほうも、先ほども述べましたけど、また事業者さんと、何がいいのかとか、何するとちょっと困るのかとか、そこら辺もちょっとお話をしながら、有効な取組ができたらなと考えておりますので、よろしくお願いします。



**(委員長)**

はい。ありがとうございました。ちょっと時間がかなり超過しておりますので、次の介護給付等費用適正化に関わる施策、介護保険事業の適正な運営、資料につきましては、48ページ～51ページということで、事務局から説明がありました。今皆様からの御意見があれば、お願いします。よろしいですかね。はい。じゃあ、取りあえず、進行しますね。

じゃあ、次ですが、市の重点施策に関わる施策、認知症施策の推進、生活支援サービスの充実、権利擁護施策の推進、介護人材の確保・育成、資料は22ページ～30、33ページ～35ページ、52ページ～53ページについて説明を受けましたが、皆様のほうから御意見があれば、お願いします。はい、A委員さん。

**(A委員)**

26ページに、認知症地域支援推進員というところがありますけれども、これは、各小学校区に1名ずついるんですか。

**(事務局)**

はい。認知症地域支援推進員さんにつきましては、各包括単位になりますので、はい、その人数になります。はい。

**(A委員)**

その支援員さんというのは、認知症の人に対して、御家族の人に対して、認知症が進んできたら、こういうことが起こりますから、気をつけましょうとか、そういうことはおっしゃるんでしょうか。

**(事務局)**

進んできたら、こうしましょうというのは、どういった。

**(A委員)**

こういうことが起きるかもしれないから、注意しましょうとか、言うことは、ないんですかね。私の町内の人で、アルツハイマーになった人があるんですけど、アルツハイマーが進行して、アルツハイマーが進行すると、てんかんを起こすことがあるんですよ。てんかんを起こしたから、日赤に救急車で行ったんですけど、それは、薬ですぐに治したと思うんですよ。それで、すぐ家に帰ったんですよ。ただし、てんかんを起こすと、肺水腫になるおそれがあるという、書いてあるんですよ。それで3日後に、娘さん、介護してる娘さんが気がついたときには、もう心肺停止状態だったんです。もう救急車や消防車がいっぱい来てね。だから、どうしてそういう、進行した場合に、こういうことがあるから、気をつけましょうとか、そういうことをちゃんとアドバイスされないのかなと思いますけどね。

**(事務局)**

それを、一律、皆様が同じような状況になるとは限らないところもありますので、こうなるかもしれないよということではなくて、日々の介護の辺りであったりとか、対応の仕方はこういうふうやって、家族さんがしておられるところを、上手にしておられるようなところは認めてさしあげたり、こういう方法はどうかというふうと一緒に考えていくという姿勢で、対応をさせていただいております。以上です。

### (A委員)

介護も、医療が絡んでくると、そういうことってあるんでしょうけど、低いっていう考えですかね、介護のほうは。日赤の人がね、注意が必要だから、経過、しばらく1週間経過入院させておこうとしたら、多分、命は助かったかもしれませんね。だから、仮に、家族のほうにも、そういう知識があれば、ちょっとこういうことがありますから、入院お願いしましょうと言っとれば、今も生きていらっしゃったかもしれません。要介護5だけでも、運動能力は普通だったんですよ。

### (事務局)

日々、御自宅とか医療機関、入院しておられる方、いろいろ、その場所場所で、相談員さんがおられたり、おうちではケアマネジャーさんがおられたりっていうことになります。いろんな機関が関わる中で、お医者さんの部分とも連携を取ったりっていうことはしますので、認知症地域支援推進員さんがする仕事ということではなく、いろんな関係機関が関わる中で調整して、それぞれが役割を持って、あと支援と一緒に考えるということになってくるかなと思います。はい。ありがとうございます。

### (委員長)

はい。ほかはありますか。K委員さん。

### (K委員)

はい。35ページの成年後見制度の利用促進ということで、私もちょっと施策のほうに関わっているんで、この辺、非常にこう上手に書いてあるのでいいんですけども、ここの丸ポツの1の丸の3番目の受任調整会議というのを今現在やっていて、この中で、結局その成年後見が必要だというようなことが、地域包括から中央包括に上がってきて、そこで、いろいろこう申立てなんかが起きるときに、この受任調整会議っていうのを現在市内で開いています。この中で、結局本当に、成年後見が要るかっていうような辺を、この中で議論をしているんですけども、ここで一番重要なのは、その人を支援をしている、いわゆるネットワークができていくかっていうことを、そこで議論をかなり集中してやっています。これが、今までこう、前段からいろいろ皆さんが言われる、いわゆる地域ケア会議、個別支援会議とか、そういう部分になっていて、何かそこでケアマネジャーが、実際にきちんとアセスメントができていくか、いわゆる意思決定ですかね、本人の意思決定なんかがきちっとできていたり、言えば、そこで、今どんな地域のサービスみたいなものがきっちりつくられていて、あるいは、見守りの人たちがどれぐらいいるかみたいなことが、きちんとできていくかっていうことを、ここの受任調整会議の中でいろいろ議論をします。

その中で、結局そこら辺が、なかなかできていないとか、そういうところがあると、そこで差戻しみたいな形で、そこでまたケア会議を、実際に地域の中でもう一回開いていくというようなことを繰り返しています。これが、先ほどから議論になっている、地域の中でしっかりその人をこう支える、こういわゆるネットワークっていうものをつくっていくっていうきっかけになっていくんだろうなと思って、こういうことが、いわゆる地域課題にも、結果つながっていくんだろうなっていうことをすごく感じているので、権利擁護の部門で見ていくと、こういう、いわゆるケア会議っていうようなことも、きっちり何かできているような気が、僕はしています。です

ので、さっきからいろいろやり方についての課題なんか出ているんですけども、やっぱりできているところってすごくできているので、そういうところから、こういう議論ができていくんだなっていうことを思っています。

1つは、中央包括のいわゆる基幹型と、あと、10できた、いわゆる地域包括のこの役割というのが、すごく大切になってくるんだろうなと思ってますし、そこの連携だとか、そこから、また逆に、こう中央包括のほうから、いわゆる地域資源の、何ちゅうか、在り方みたいなことも、こう逆に示唆するっていうか、いろんなことができるんじゃないかなっていう具合に思っているので、ぜひ、そういうところをもっともっと充実させていったらいいなと思っています。

それと、ロジックモデルっていうのは、この前から出てきているんですけども、いわゆる地域福祉計画っていうようなものがあって、介護保険のこのいわゆる計画と、あと、障がい者福祉のほうの計画もあるんでしょね、僕、あんまり詳しくは知らないんですけども。特に権利擁護の部門なんか、特に、いわゆるもう、こう地域の人も含めて共生社会というようなところで今議論をされていると思うんですけども、本当に、今回のこの計画にしろ、地域福祉計画にしろ、何ちゅうか、どうこう上手に、こういう計画っていうのをこう見えるのかなっていうのを、すごく感じています。

それから、さっき言われた地域防災やなんかのことにしても、今回でも、実際に垂直避難と言われながら、公民館なんか、いわゆる平屋のところがあって、そこで結局受けてるっちゃなことでも実際にあったわけでしょうね。ただ、小学校でいくと、2階でいくと、いわゆる多目的室っていうんですかね、そういうところが本当にこう開放されていたのかっていうことも、実際に検証されるべきだし、ああやって、あんな音が鳴ると、住民のほうから、僕なんかも町内会長してますから、電話がかかってくるわけですよ。ですから、そんなこともあって、やっぱり、ここの計画だけではなくて、やっぱり全体の中でこう見えてくるようなものになっていかないと、なかなか、実際に地域地域って言われても、みんな同じような人ばかりですから、だから、そこら辺がこう見えていくような何か計画になってほしいなという具合に思います。以上です。

#### (事務局)

はい。ありがとうございます。権利擁護のところですけど、鳥取市、成年後見制度、結構進んでるほうではないかなとは思っておりますし、しっかり助成のほうもさせていただいておりますし。言われたように、受任調整会議も、なかなか調整ができてない困難ケース等で、会議が紛糾するというのも、差戻しというようなこともありますので、そこら辺も、議題を提出する包括等とも、ちょっと事前によく話し合いをしながら、この受任調整会議に出したいかなというふうに思っておりますし、確かに言われるように、受任調整会議も、地域ケア会議のような、言えば側面もあるかなと思いますので、うまく連携が取れたらなとも考えております。

あと、ちょっと後半言われた件につきましては、個別の計画ではございますので、なかなか長期計画等がどこまで反映できるかなというところもありますけども、そこら辺も、どこまで表現できるかは分かりませんが、きちんと各計画間を、連携等も考慮に入れながら、計画を作成していきたいと考えております。以上です。

(委員長)

はい。ほかに御意見がある方はありますか。はい。じゃあ、ちょっと進行をさせていただきますね。

② 保険者機能強化推進交付金の指標に係る進捗状況

(委員長)

はい。説明ありがとうございました。今、事務局から説明を受けて、委員の皆様から御意見はありますか。よろしいですか。はい。じゃあ、進行をします。

(2) 在宅介護実態調査について

(委員長)

はい。説明ありがとうございました。委員の皆様から御意見等はありませんでしたら、挙手をお願いします。はい。それでは、進行をします。

(3) 第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画の施策の概要について

(委員長)

はい。ありがとうございました。第9期の計画施策の概要について説明をしていただきましたが、委員の皆様から御意見等がございますか。はい。じゃあ、それでは進行します。

(4) 地域包括支援センターについて

(委員長)

はい。説明ありがとうございました。地域包括支援センターについて説明をいただきましたが、委員の皆様から、御意見等ありますか。はい。よろしいですかね。

3. その他

(委員長)

その他は、事務局のほうからありますか。

(事務局)

すみません。簡単ですけども、次回の委員会の案内をさせていただけたらと思います。資料配っておりますレジュメの一番最初、右下に書いてございますけども、次回は10月24日の火曜日を予定しております。また9時半からということで、ちょっと会議室名書いてございませんけど、またこの6-5、6-6会議室で行わせていただきますので、よろしく願いいたします。事務局からは以上です。

(委員長)

委員の皆様からは、何かございますか。

(M委員)

ちょっと。

**(委員長)**

はい。

**(M委員)**

はい。我々の任務というか、一番大事に考えないいけないのは、第9期の計画づくりであろうと、そういう認識で出席しとるわけですけども、御質問をします。第9期のこの概要を説明いただきましたけども、ヤングケアラーについては、単語としても出てませんが、日常と家族介護の視点から、この問題は非常に重視すべきであると考えておまして、この計画に入るもの、入る前提で、物事を考えておくべきことなんでしょうか。同じような考え方で、厚生労働省は、2025年から、国民皆が、歯科健診を実施しようという動きが報道されておりますけども、こういう面についても先取りして、どのように計画に反映されていくものなのでしょう。

第3点は、第1回会議で、事務局が御提案というか説明されたと思うんですが、言葉は悪い、私、適当ではないと思ってるんですが、よく分かるようにお話しするべきだと思ひますが、認知症の本人が、当委員会の委員に選ばれて出ておいでになると、そういう予定をお聞きしたと思うんですが、次回からでも、もう参加されるのでしょうか。また、我々はいくつか発言する場合に、その本人が出てこられるわけですから、言い争う気はありませんけども、何らかの配慮をすべきことがあれば、今日でも話しておいていただければ非常にいいと思うんですが、本人がおられん場合が、いいと思うので。3点、御質問をといたしますか、いたします。以上です。

**(事務局)**

はい。ありがとうございます。まず最初の2点ですけども、今回御説明させていただいたのは、実は概要というか、骨子になりますので、ヤングケアラーだとか、その他の施策等については、これの以降の詳細にのってくるといったような考えで、御理解いただければと思います。

また、認知症の本人の方っていうことでしたけども、まだちょっと調整ができておりませんので、はっきりとしたことは言えませんが、早いうちに参加させていただければと思いますし、また、参加していただくのも、きちっと委員として参加していただくというようなことも、御本人さんともお話をさせていただきたいと思ひますので、特段、何も配慮をされる必要はないかなと考えております。おのおののやっぱり立場で、おのおのの意見を言うていただくというのがこの委員会ですので、ほかの別の委員さんに何か遠慮をしてだとかっていうことは必要ないかなと考えておりますし、出席される認知症の委員さんも、多分そのように考えられてると思ひますので、よろしくお願ひいたします。

**(委員長)**

はい。それでは、すみません、時間がかなり超過してしまひまして、すみませんでした。でも、たくさんの意見が委員の皆さんから出ましたので、9期に向けてっていうところが、大きな、この委員会の今年の活動だと思いますので、皆さんからもありましたけど、取組も、いいものとか、何かレベルの高いものもあるっていうような話もいっぱい出てましたので、その取組について、どうだったのかとか、データのなものとか、この委員会の中でのことですから、出していただくと、検討もしやすいんじゃないかなっていうところがありますので、事務局のほう大変ですけど、その辺も次回、出せるものがあれば、出していただけたらなというふうに思ひます。はい。

それでは、事務局のほうに進行をお返しします。ありがとうございました。

#### 4. 閉 会