

令和7年度（第1回）鳥取市地域包括支援センター運営協議会会議録（概要）

日時：令和7年8月26日（火）9：30～11：40

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：松本次長、渡邊課長補佐、藤原係長

鳥取市中央包括支援センター：藤木所長、中林主任、岸本主任介護支援専門員 ほか

《地域包括支援センター》

鳥取北：池本所長、鳥取西：八幡所長、鳥取東：山田所長、鳥取南：稲垣所長、
鳥取桜ヶ丘：坂尻所長、鳥取高草：高橋所長、鳥取湖東：山根所長、
鳥取市東部：竹内所長、鳥取市南部：竹本所長、鳥取市西部：下山所長

1. 開 会

2. 議 事

（委員長）

皆様おはようございます。今日はたくさん議題があるようですので、早速始めさせていただこうと思います。

それでは議事に入らせていただきます。議事の1－1（1）の地域包括支援センターの運営に関することについて、①から④まで事務局から説明をお願いしたいと思います。

（事務局）

まず、包括支援センターの体制概要等ですが、本市は直営の基幹包括1箇所、委託している地域密着型包括10箇所によって運営しております。地域包括支援センターの名称、担当圏域、設置日、運営法人、圏域の高齢者数、高齢化率、令和6年度のケアプラン数、委託比率、令和7年度当初の人員配置についてお示ししている通りとなります。全ての包括支援センターにおきまして、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員1名の原則配置を満たしておりますが、プランナーにおきましては、若干定員に満たない包括もございます。

資料1－2をご覧ください。地域包括支援センターの基幹業務となる総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務、介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの四つの業務と包括支援センターとして行う必要がある介護予防普及啓発事業、地域ケア会議推進事業、その他高齢者や家族等の支援業務を挙げております。

一つ目、総合相談支援業務です。総合相談支援業務につきましては、相談件数と訪問件数をお示しておりまして、過去3年間の件数については推移をグラフにしております。相談件数、訪問件数に関しましては、令和6年度全体で前年と比較して減となっておりますが、各包括につきましては増となっている地域包括もございます。

続きまして2の権利擁護業務に移ります。権利擁護相談件数は、先ほどの相談件数のうち、消費者被害、高齢者虐待それから成年後見、権利擁護に区分される内容を計上しております。権利擁護相談件数の推移としましては、西包括で大幅な増となっているところですが、困難事例が多かったということでお聞きしております。

続きまして、成年後見制度の活用についてです。市長申立ての件数ですが、親族の申立てが困難な方について、鳥取市が申立てを行うもので、より市の関与が強いものといったような項目でございます。続きまして、(3) 高齢者虐待対応事業についてです。高齢者の虐待の相談件数につきましては、全体で令和6年度157件受けております。虐待の通報の受理件数と認定件数については、これまでそれぞれ50件、25件程度で推移していたところではありますが、令和6年度につきましてはこの受理件数、認定件数とも増加となっております。

続きまして3番包括的・継続的ケアマネジメント支援業務です。これにつきましては、主に二つの柱がありまして、地域の民生委員や介護保険事業所等の関係機関同士が連携していくことと、地域の介護支援に対しての支援ということになります。介護支援専門員の支援状況の推移ということで、圏域の介護支援専門員の研修や事例検討会等の回数を上げております。各々の圏域で研修等が行えており、順調に支援ができていないかと思っております。

続きまして、4介護予防支援・介護予防ケアマネジメントです。包括支援センターでは、介護予防のケアプランを作成しております。その中で、介護予防のケアプランの作成数を、包括ごとに提示しております。先ほどの資料1-①でも令和6年度の数値をお示ししましたが、包括によって多少の増減はありますが、全体では22,000件前後で推移しているところがございます。続いて、ケアプランの作成についてです。一部各介護支援事業所に委託することが可能となっておりますが、各地域包括が居宅介護支援事業所に何件プランを委託しているかというものを示しております。委託率につきましては、資料1-①でもお示した通りとなっております。令和5年度に各包括支援センターの運営委託が一段落したこともありますが、6,000件弱という数字で安定的に推移しているのではないかと考えております。

続いて、5介護予防普及啓発事業について、でございます。令和5年度以降につきましては、コロナの5類化による活動の再開ということもあり、地域密着型包括支援センターが地域へ出て積極的に活動している様子が伺える数字となっております。

続きまして、6地域ケア会議推進事業です。支援困難ケース検討型「地域ケア会議」の開催回数と自立支援型「地域ケア会議」の会議の開催回数の推移を掲載しております。どちらも前年度と比較して回数は増加しており、地域ケア会議の開催によって『地域の高齢者をはじめとする住民が尊厳を保持した生活を地域で継続できる地域づくり』の目的に向け、着実に前進しているものと考えております。

最後のその他の高齢者や家族等の支援事業についても、認知症カフェ、鳥取市認知症高齢者等ご近所見守り応援団、認知症初期集中支援チーム、認知症サポーター養成講座等、ここに紹介していないものも数多く実施しておりますが、一例を挙げさせていただきました。

続きまして、地域包括支援センターの令和6年度の決算についてご説明させていただきます。なお、本日令和7年度予算についても追加で配布しておりますのでご確認ください。

まず、令和6年度決算についてですが、資料2をご覧ください。収入につきましては、本市からの委託料として、包括運営事業委託料、それから介護予防ケアマネジメント委託料、地域ケア会議運営委託料、一つ飛ばして、認知症地域支援推進員配置等委託料をお支払いしているところで

ございます。その他、介護予防支援介護予防ケアマネジメント費として、プラン作成に伴う費用を計上しております。また、その他収入として、介護実習生の受け入れに伴う収入、それから法人繰入金と書いてありますがけれども、本市からの委託料人件費には契約で上限を設けていることから、人件費の上限を超えた地域包括につきましては、法人からの繰入金を計上してご対応いただいているところでございます。

続いて支出についてですが、三職種、プランナーそれから認知症地域支援推進の配置に伴う人件費、システムや公用車、通信費や光熱水費、研修負担金や法人本部事務費など事業所運営に必要な経費である事業費・事務費等となります。また、先ほどお示ししているケアプランの委託件数に応じた、居宅介護支援事業所へお支払いするケアプラン作成委託料を計上しております。決算額としては、配置職員が少ない鳥取桜ヶ丘、鳥取市東部地域包括支援センターで約3,500万円、配置職員が多く、ケアプラン数も多い鳥取北地域包括支援センターでは約6,400万円の決算額となりました。なお、鳥取西地域包括におきましては、経験豊富な職員の配置も多く、契約で規定している人件費の上限を超えたことから法人からの繰入金が発生しております。鳥取高草地域包括におきましては、認知症地域支援推進員の配置が1月からの3カ月となったため、他の地域包括と比較し委託料は少なくなっております。参考としまして、令和5年度の収支決算も下段に掲載しておりますが、昨今の物価高・人件費増に伴いまして、全体的に令和6年度の決算額は前年と比べて増額となっております。湖東包括につきましては、令和5年10月からの委託となっておりますので、約半年間の委託のため令和5年度からは約2倍増となっております。

続いて、本日お配りしました令和7年度予算について資料2-②をご覧ください。各地域包括の配置職員数、ケアプラン作成数、プラン作成委託数、各法人からの事務費等見積を基に積算して契約を締結しております。認知症地域支援推進員の配置委託料につきましては、各地域包括一律で委託料は計上しております。この結果、各地域包括の運営費用としましては約4,100万から6,700万円となっております。今後も包括の運営実績を確認しつつ、円滑な運営に必要な委託料を確保して契約を行っていくこととしております。決算・予算につきましては以上です。

続いて③総合相談支援事業の一部委託について資料3をご覧ください。地域住民の複雑化・複合化したニーズへの対応などから、地域の拠点である地域包括支援センターへの期待や業務の増大を受けまして、地域包括支援センターの業務負担軽減を図るため、令和6年度の介護保険制度改正によりまして、総合相談支援業務の一部について、指定居宅介護支援事業者等へ委託することが可能となりました。資料でいきますと本市はパターン1に該当します。一部委託を受けることができるのは、指定居宅介護支援事業者、老人介護支援センターの設置者、一部事務組合または広域連合を組織する市町村、医療法人、社会福祉法人、特定非営利活動法人、その他市町村が適当と認めるものとなっております。この総合相談支援業務は、地域包括支援センターの根幹となる業務と考えております。今回の法改正は、地域包括支援センターの負担軽減も目的とされておりますけれども、総合相談支援業務の一部委託につきましては、質の担保とか、個人情報の取り扱いなど課題もあることから、今のところは実施をせず、課題整理や地域包括支援センターとも体制について協議を行っていきたいと考えております。また、今後、一部委託の必要性が生じた際には、運営協議会でご意見を伺ってまいりたいと考えております。私からの説明は以上でございます。

(事務局)

④の「介護予防支援の指定対象の拡大について」ご説明させていただきます。

資料4－①、資料4－②をご覧ください。指定介護予防支援の指定対象の拡大についてですが、資料のとおり、令和6年4月の法改正で介護予防支援の指定を介護予防支援事業所が受けることができるようになりました。この法改正にあたり、国で検討された経緯として、介護予防支援の実施状況の把握を含め、地域包括支援センターの一定の関与を担保した上で、居宅介護支援事業所に介護予防支援の指定対象を拡大することが適当であるという議論がありまして、包括支援センターの業務として包括的・継続的ケアマネジメント支援事業の中に、新たに介護予防サービス計画の検証等が追加されました。本市の検証方法としては、資料4－②の3ページ目に、最初にありますけれども、介護支援事業所には、介護予防サービス計画の新規作成および更新時に作成された介護予防サービス計画を含む資料を地域包括支援センターに提出してもらい、地域包括支援センターは、これを確認し必要に応じて助言を行うことや、居宅介護支援事務所から相談を受けた場合は、助言など必要な対応をしていきたいと考えておりますので、ご報告をさせていただきます。以上です。

(委員長)

ありがとうございました。それでは①から④までご説明いただきましたが、委員の皆様からご意見等ございますか。

(A委員)

総合相談支援事業の一部委託ですが、指定居宅介護支援事業者等の中の「等」については、地域密着型サービスも実は含まれています。地域包括支援センターは、地域密着型サービスに委託することができることを知っていただけたらなということと、令和5年度にその研究事業で鳥取市にもヒアリングをさせていただいています。マニュアルが作られていて、ネットで公開されていますので、地域密着型サービスが総合相談窓口の委託を受けることについての手法、進め方も参考にさせていただけたらと思いますので、よろしくお願いします。

(委員長)

ありがとうございました。事務局から今のご意見をいただいて、二つ。ではお願いします。

(中央包括支援センター)

ありがとうございます。地域密着型サービスの事業者に委託が可能ということは承知しております。どういう形で実施が可能なのかも今ご提供いただきました情報を確認して検討していければと思っております。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。その他委員のみなさんから。

(B委員)

地域密着型というのは、小規模多機能のことですか。いろいろあるのですか。

(A委員)

想定で上がっていたのが、小規模多機能、定期巡回グループホームぐらいでした。もちろん看護小規模多機能もです。もし受けたときには、どうするかということで。

(B委員)

グループホームは、グループホーム特有だけのケアマネがおられるのですか。

(A委員)

配置上はあります。

(B委員)

その人にもこういうことができるのですか。

(A委員)

あくまで地域住民の方からの総合相談、困りごとを受け止め、包括支援センターにつなぐことについては委託が可能ということになる。実際に全国の自治体ではそういうところがあります。

(B委員)

何かよくわからない。グループホームだけしか動けないのですか。

(A委員)

実際委託をしている自治体は、基幹型の包括があって、総合相談をする包括を増やす代わりに、ずっと長年、地域密着型サービスのいろんなことをやりとりしてきていて、人材の交流が基幹型とあって、その中で介護予防の取組を独自でやってもらっている経緯があって、かなりの信頼関係があるというのがまずは前提としてあり、全部が全部できるとかということではない。

(中央包括支援センター)

鳥取市に合うやり方で進めていけばいいかなとは思います。

(A委員)

もちろん人材育成をセットでやっておられます。石川県加賀市なんですが、総合相談にのる職員に対しては継続的なフォローと職員交流と人材育成をセットでやっておられるので、フォローをかなり踏まえて、やっているということが前提です。

(委員長)

よろしいでしょうか。その他ご意見あれば。

(C委員)

総合相談や介護予防支援を含めた委託は、包括支援センターの業務負担を軽減するところの意図が大きいと思います。鳥取市としても、話し合いながら決めていくことだが、まだ事例として

は少ないと思うが、全国的に、例えば包括支援センターの業務負担が減ったとか成功事例も含めた情報があるサイトなど、資料として今後見させていただきながら、鳥取市のどういう形がいいのかを委員としても意見等できるかと思いますので、意見させていただきました。

(委員長)

他はよろしいでしょうか。

(D委員)

訪問活動の所で、桜ヶ丘の件数がどういうことをされて業務が伸びているのか教えていただきたいのと、鳥取西も伸びている、権利擁護とか虐待とか困難事例とかと関連がある感じがしたのですが、桜ヶ丘には見えなかったので、具体的なポイントを教えてください。

(鳥取桜ヶ丘地域包括支援センター)

窓口・電話相談は増えて、6年度は減っていますが、訪問活動が増えているのは、民生委員と独居訪問をしたり、地域のサロンや老人クラブに行ったり、実態把握をしたので、ケース数がぐっと上がったものと思います。

(D委員)

介護予防に向けた地域との関係性を高め、密着指導をどんどんされていたという事ですね。わかりました、ありがとうございます。

(委員長)

その他、あれば挙手をお願いします。

(E委員)

資料1ー①ですが、権利擁護の用語で、成年後見制度の補佐の「補」は保護の「保」ではないでしょうか。

(中央包括支援センター)

すいません。修正いたします。

(委員長)

他はよろしいですか。

(B委員)

介護予防普及事業とかそれから介護予防のプラン作成ということと、地域ケア会議の自立支援の取組とは関連するものなんですか。

(鳥取北地域包括支援センター)

ケアプランと地域ケア会議の関連性ですね。

(B委員)

自立、予防とか、自立支援のケア会議で話されるようなことが、予防プランにリンクしているものですか。

(鳥取北地域包括支援センター)

予防は自立支援、重度化防止というのが基本になりますので、地域ケア会議にもその視点で検討をしています。

(B委員)

数字で見えるものですか。ケア会議の自立云々の中が活発にされていると予防プランが充実していくみたいなの、見えるものですか。

(鳥取北地域包括支援センター)

地域ケア会議に提出する件数も少なく、自立支援の視点でケアマネジャーがプランを立てているかになるので、自立に資するプランになっているか内部でチェックします。中には地域ケア会議の自立支援型に提出・提案するというケースもあります。

(B委員)

素人から考えると、自立プランっていろんな資源や場所を使って外に出てやりましょう、みたいなプランを作るときには、ケア会議のいわゆる地域課題と連携してないと全然意味がないのではないかなと思っていて、せつかくされる仕事の中で、うまい具合に巡回していけばすごいかなと思っていて、何のための会議だということにならないようにしてもらえたら良いかなと。自立プランとか自立支援がどんどん増えてきている。地域で支えるとか、支え方が見えてくるようなものの方が僕らにとってはわかりやすいと感じている。

(中央包括支援センター)

実績だけで、他事業との連動や効果が上がっているのかをお示しするのが難しく、示し方も検討していきたいと考えています。今、地域ケア会議の中でも今後自立に向けて考えるか、参加された方に検討いただいているんですけども、地域課題とおっしゃってくださったように、その1人の事例を通して地域にどういった資源があるとか、何があると自立した生活が継続できるか、本人が生き生きと過ごせるために、どういう役割が地域や生活の中であったらいいのかも視点にケア会議を進めていきたいと考えておりますので、その辺り地域支えあい推進員などとも上手く連携しながら進めていきたいと考えております。ご意見ありがとうございます。

(委員長)

ありがとうございました。他はよろしいでしょうか。

私から一つ、虐待の件数は増えていますが、どんな内容の虐待が今多いのかというところと、どんな取組をされてるかを教えてもらってもよろしいでしょうか。

(中央包括支援センター)

地域包括の方が具体的な対応が多いと思うので、虐待相談と対応件数が多い西包括にお願いしてよろしいですか。

(鳥取西地域包括支援センター)

経済的虐待とセルフネグレクトの方が割とありますし、自分自身で何もされなくてもそれをほっとくと命に関わることで早急に対応しないといけない事例があると感じます。

(委員長)

そのセルフネグレクトの方にはどのような対応をされるのですか。

(鳥取西地域包括支援センター)

サービス事業所と細かに対応するケースもあるのですが、一旦は措置という形で施設の方で健康面とか精神面とかいったん立て直しをして、そこから検討していくケースがあります。

(委員長)

ありがとうございます。時間も過ぎましたので次に行かせてもらいます。⑤の事業評価・計画に関することについて、事務局より説明をお願いします。

(事務局)

事業評価・事業計画につきまして、まずは資料5ですが、かなり大量になり文字が小さくなり、誤字脱字誤植等多々あり見にくくなっていたかと思います。包括支援センターの活動状況が見やすいような資料にしていきたいと考えております。

昨年度の3月の本会で令和6年度の独自取組と、令和7年度に向けた課題をご発言いただきました。今回は、計画に沿った形での評価を求められるご意見もいただいたことから、今回の資料で提案をさせていただきたいと思います。

令和6年度評価は、時間も限られており、令和7年度の事業計画をもとに、現状や課題、それから取組の進捗を含め、2事業程度ピックアップしてお示しをさせていただきたいと思います。A4版で地域包括支援センターの事業計画と評価、枠組みについて項目をご覧ください。

具体的な実施内容、質的な部分という評価の視点で見ていきたいと思っております。中央包括でも各地域包括の取組を把握した上で、それぞれ共通する項目や課題に気づき、取りまとめの上で、中央がリーダーシップを取っていく必要性を感じました。中央包括支援センターにつきましては基幹型となっておりますので、地域の担当はしておりませんが、総合相談を始めとする介護予防支援や地域ケア会議等、密着型センターの取組から様々な事業を関連づけて、本市の課題集約や分析を行い、地域包括とも共有して活動の方向性を定めることが求められていると考えております。

資料の5-②をご覧くださいませでしょうか。各包括支援センターの業務の項目に加えて、健康づくりや介護予防、災害の項目などを追加した各事業の取組をまとめております。中央包括支援センターが課題として考えているのは5番の在宅医療介護連携についてです。

こちらの在宅医療介護連携につきましては、東部医師会在宅医療介護連携推進室が主となって

入退院時の連携の様式の統一や、職種連携を図る目的の研修会や会議などに積極的に参加を進めているところです。在宅での高齢者の支援を行う地域包括や居宅介護支援事業所等が現時点で医療との連携の部分で課題等を感じている部分や、未受療、医療機関にかかられない方への対応も多くあるかと思っています。医師の視点などもいただきながら、アセスメントして、対応するか課題解決に向けた取組のために、医療と介護の連携の課題を明らかにして、その解決に向けた体制や取組を、東部在宅医療連携推進室と連携をとりながら、今後の体制を所長会などでも在宅医療連携室と協議を重ねたりしていきたいと考えております。

10番目災害時要配慮者支援は、BCP策定が義務づけられ、地域包括支援センター、災害時の継続的な支援計画として策定しました。現時点で基幹型・密着型それぞれの初動や役割・連携の流れなどをまだ作れていない状況ですので、実効性のある仕組み、それから訓練なども実態に合わせたような形で緊張感を持ってできるような仕組みの検討を今年度中に進めたいと考えております。また、今後地域密着型の包括センターの圏域内の事業所との連携などの体制などについても、視点を広げることもつなげていきたいと考えているところです。

それ以外の事業については、お読み取りいただければと思います。また最後の方で、ご意見をいただきたいと思っております。では、各包括支援センターの所長からそれぞれの事業の報告をいただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

（鳥取北地域包括支援センター）

令和6年度活動の評価のもと、令和7年度の課題、取組状況の報告をしたいと思います。北地域包括は、①総合相談と⑧地域ケア会議推進事業について、2点報告をさせていただきます。

まず、総合相談ですけれども、毎月新規の相談を50～55件程度、電話や来所で受けています。本人やご家族、知人、近所の方、民生委員、ケアマネや匿名の方もあります。相談内容は、多岐にわたり、介護保険の利用や施設入所、認知症、家族の問題、虐待等の権利擁護、今食べる物が無い、お金が無い等の生活困窮者、高齢となり友人や親族もいなくなり孤独だとか孤立し生活意欲を無くしてセルフネグレクトに陥ったり、ゴミ屋敷と言われるようになってきたり状況は様々です。個人の問題から地域の問題など様々ですが、包括業務の入り口としての重要な役割を担っていると考えています。これらの問題を、決して自己責任にせず、地域社会の問題として幅広く考えるようにしています。問題解決には、職員個々の経験や知識にはばらつきがあるため、職場内の共有・検討をすることにしています。まず、訪問をして現状確認を基本に、個人の判断ではなく複数の検討で、必要時には次の機関につなぎます。私たちの総合相談の展開としては、もっと地域に出てもっと地域の現状を知り、困り事が少しでも改善できないかと、5月から地域とのつながりが弱いと言われている、集合住宅、浜坂地区なんですけれども個別訪問に取り組んでいます。まだ途中で、対話ができたのは訪問の約半数の30件程度ですけれども、自治会にも入っていない、地域のつながりが無く、介護保険のサービスを利用している方は比較的安定しているんですけれども、それ以外の方で、外に出る機会がない方もありました。それらのことを踏まえて、また、新たに9月20日より毎月カフェを包括館内で開催し、つながりが持てるように準備をしています。10月25日から江津地区に地域食堂を開始する予定として進めています。

2点目、地域ケア会議推進事業です。地域ケア会議は自立支援型と支援困難型の個別会議を行っています。自立支援型は開設後より毎月2事例ずつ開催しており、自立に資するプランや地域のネットワーク、地域課題について検討し、高齢者のもとの暮らしに戻り尊厳のある生活をめざ

していくということを検討しております。ケアマネジャーやサービス事業所、栄養士、薬剤師、理学療法士、SC、中央包括などの出席をいただき、参加者の学びは多くあると感じております。また、支援困難型は、親族や民生委員、ケアマネジャー、専門職、必要によっては地域住民やなどを交え適宜開催しています。これらの個別会議は開催しているんですけども、地域ケア推進会議としての開催はできていません。福祉保健連絡会での地域課題の検討を行っていることも合わせ、地域ケア会議が政策に活かされるよう、今後は中央包括とも相談しながら開催していきたいと考えています。以上です。

（鳥取西地域包括支援センター）

鳥取西包括支援センターなんですけれども、4番の介護予防ケアマネジメント業務および介護予防支援業務についてと、8番の地域ケア会議推進事業についての2点報告をさせていただきたいと思います。

まず4番目の介護予防ケアマネジメント業務および指定介護予防支援業務についてです。ケアマネからの個別相談があったときだけではなく、今年度はその圏域内の居宅事業所やケアプランを委託している事業所に定期的に困っていることはないか、ケアマネジメントの流れの中で疑問に感じることがないか、など尋ねていきたいと思っております。そういった中で、ケアプランの自立支援に資するということで、質の向上も視野に入れて話し合いをしていきたいと思っております。また、ケアプランを委託している事業所についてですけれども、中立・公正を念頭に行っています。委託依頼を行う上で、現在委託契約を行っている居宅介護支援事業所に年2回程度、要支援の方の担当の受け入れが可能かどうか、また可能であれば、何件程度可能かどうかということを確認しております。その年2回以外にも管理者に会ったときなどは、随時確認を取るようにしております。新規の方、要支援の新規の方の場合ですが、相談対応時に居宅介護支援専門員でのサービス開始か、小規模多機能型居宅介護支援かどちらが適切かということで、対象者、どちらがいいだろうかということで、相談があってから包括内で検討をします。要支援の方の委託依頼の場合には、まず、本人家族の意向確認をし、希望があればその居宅支援事業所に伺いをし、そこが受け入れできませんということであれば、要支援の方で新規の方はなるべく当包括支援センターが担当します。介護保険申請中で認定が出ていない場合、介護の可能性があるときは、スムーズな対応ができるように要支援・要介護どちらの結果が出てもらっていただける事業所に依頼をします。場合によっては、要支援見立てで当包括支援センター職員が担当して、もし要介護であれば、居宅介護支援事業所の方に依頼ということで、2名体制で連携をしながら対応するというケースもあります。要支援の場合で委託事業所にお願いをする場合は、当包括支援センターが何年か担当しており、利用者の更新時の少し前に合わせて委託を行っていきます。対象者の性格とか、家族の状況、今後の支援方針などによって委託依頼する事業所を検討して依頼をしております。委託後に対応しないといけない場合も出てきますので、当センターが担当している場合だとフォローも手厚くできますので、職員がフォローを行えるような形で委託を行っております。今後も個別事例で直接居宅介護支援事業所の方、もしくは小規模多機能型支援事業所の方と連携をとって、一緒に考えて対応していく姿勢で、続けて支援を行っていききたいと思っております。

8番の地域ケア会議推進事業についてですけれども、現在、定期的に自立支援型地域ケア会議を開催しておりますが、今年度は定期以外でも必要なときには、積極的に自立支援型地域ケア会

議また、困難型地域ケア会議も随時開催する予定にしています。居宅介護支援事業所の方が気軽に相談をして、地域ケア会議の参加ができるような実施方法も考えているところです。また、地域ケア推進会議も先ほどありましたけれども、中央包括と相談をしながらどのように進めていくのかを確認して開催をしたいと考えております。以上になります。

（鳥取東地域包括支援センター）

当センターからは、3番目の包括的・継続的ケアマネジメント事業とあと7番目の認知症総合支援事業についてご報告させていただきます。

まず、最初に3番目の包括的・継続的ケアマネジメント事業についてですが、当センターにつきましては、各関係機関の連携および圏域の介護支援専門員への支援体制を強化していきたいと考えております。現状としましては、介護支援専門員との研修会であったり意見交換を行う機会を持つことで、ケース対応の際における連携の図り方について情報を共有したり、必要な際に包括から居宅へ円滑につながられるように取り組んでいるところです。今後は、介護支援専門員だけではなく、事業所の多職種、他の関係機関との研修会とか意見交換会の開催に向けて、働きかけを予定しているところです。そうすることで、介護支援専門員への支援をはじめとして、複合的な課題を抱える方への関係機関同士で連携しながら迅速かつ円滑に対応できる体制につなげていきたいと考えております。

次に7番目の認知症総合支援事業についてですが、今年度も「認知症になっても安心して暮らせるまちづくり」をコンセプトとして、個別相談への対応を通じて本人の声を拾いあげながら、地域への働きかけであったり、ネットワークの構築につなげたりしていきたいと思っております。そのために、昨年と同様に認知症サポーター養成の普及に向けて、地域住民だけではなく、地域の企業等にも理解や協力を得られるよう啓発を行いたいと思っております。また、次世代の担い手として昨年度同様に小学生を対象としたキッズサポーター養成講座についても学校と連携しながら進めていきたいと考えています。あとサロンとか各団体への啓発だけではなくて、地元のスーパーとか書店を活用した啓発活動を行いながら、相談ブース等も設けて啓発を進めていきたいと考えております。以上です。

（鳥取南地域包括支援センター）

南包括支援センターの取組の報告をさせていただきます。南包括支援センターではまず一つ目に、7番の認知症総合支援事業について、そして二つ目が8番目の地域ケア推進事業について報告させていただきます。

まず、認知症総合支援事業についてですが、南包括支援センターの具体的取組として、認知症になっても安心して暮らせるまちづくりのため、環境改善や新たな資源の創出に向けて、本人・家族・地域住民との勉強会や啓発活動を行う、そして認知症施策推進計画をもとに、認知症になっても暮らしやすい地域をめざし、地域で声をかけながら仲間を増やすことを挙げています。令和6年度は地域住民の方からの依頼を受け、認知症についての勉強会を5回開催、また、南圏域3つの小学校で認知症をテーマとした福祉学習を行いました。福祉学習や地域活動を通して、地域の方とのつながりができ、早期の相談や早期の気づきにもつながっていると感じますが、これまでの認知症啓発は予防することに内容が偏りがちであることが課題であると考えています。居宅支援事業所や小規模多機能事業所のケアマネジャーからの相談も多くいただくのですが、や

はり認知症の方の支援に苦慮しているとの相談が多く、その都度ケアマネジャー、事業所の方とともに支援者会議もその都度開催していますが、改めて本人の声を聞き共に考えることを伝えることが大事であると感じています。今年度も、認知症をテーマとした地域からの研修会や福祉学習の依頼を多くいただき、小学生認知症サポーター養成講座等も実施も予定しています。また、圏域のケアマネジャー、また、多職種の事業所に研修会などへの参加啓発を行い、ともに学ぶ機会を持ち、認知症施策推進計画をもとに、共生社会への理解、我が事として考える機会となるよう、地域住民、地域の関係機関と協働しながら取り組んでいきたいと思っています。

2つ目の地域ケア会議推進事業についてです。昨年度より私たち包括支援センターが個別ケースを検討する自立支援型地域ケア会議と支援困難型地域ケア会議のほかに、包括への相談ケースなどから地域課題について地域住民に参加をいただき検討する地域ケア推進会議を進めてまいりました。地域を知る、そして地域の方とのつながりを持てる良い機会となっていますが、地域住民の方を交えての会議の進行の難しさを感じ、地域課題の検討から地域資源につなげていけるような会議としていくことが昨年度の取組の中での課題でした。今年度は、地域課題に対して地域で何が起きているのか、地域で何ができるのかを、個々が我が事として具体的に話し合い検討できる会にしたいと考えています。認知症総合支援事業にもつながりますが、南包括への認知症に関する相談が多く、これまでの地域ケア会議でも認知機能低下による事例が約2割ありました。認知症への理解を地域課題とし、地域ケア推進会議を通して啓発活動へ展開していくなどの取組につなげたいと考えています。また、自立支援型地域ケア会議、支援困難型地域ケア会議では、地域の事業所のケアマネジャー、多職種での意見交換、情報共有をしながらともに考え、課題解決に向かうことを通じて、関係機関とのつながり、そして協力関係が築けていると感じています。これは包括的・継続的ケアマネジメント事業にもなると思いますが、地域ケア会議や、事例検討会、研修会の開催を通じて、ケアマネジャーを中心とした関係機関と連携をとり、複合的な課題を抱えるケースに対して、その対応をケアマネジャーのご協力をいただきながら、地域課題、様々な課題解決に向かえる体制づくりに努めていきたいと思っております。ありがとうございました。

（鳥取桜ヶ丘地域包括支援センター）

桜ヶ丘は、1番の総合相談支援業務と、それから10番の災害時要配慮者・高齢者支援の2件を報告させていただきたいと思います。

1番の総合相談支援業務なんですけれども、総合相談の相談件数は年々増加傾向にあります。だいたい月平均で40件くらいの相談を受けております。多い月には50件を超えることもあります。内容としては、要支援者の介護保険サービスの利用相談や認知症の相談が多い傾向です。地域の中で出かける先がない、認知症になって今まで参加していた活動に参加できなくなって自宅に閉じこもっているからどこかに出かけたほうが良いだろうか、などの相談も多いです。また、生活困窮の方、それから精神的に不安定な方が日に何度も来所されたり、電話をかけてこられたりすることもあります。実態把握については、訪問相談と併せて今年度2クール目の独居訪問を民生委員と一緒に行いました。今年度は11月に民生委員の改選が行われるため、年明けくらいに3クール目の独居訪問を予定しようと考えています。以前、民生委員から「独居の方と関わっているが任期がある。任期が来て新しい民生委員に引き継ぐけれども、独居の方も新しい民生委員も関係性がまだできておらず、事情もわかっていないから相談事があっても相談ができない状況ができてしまうことがある」とのお話を聞くことがありました。包括が民生委員と一緒に独居

訪問をすることで、包括も独居の方の状況を把握し、独居の方も相談先として包括を認知してくださっていれば、独居の方の相談を包括も拾うことができ、民生委員と共有することができると思っています。地域の包括として今後も民生委員と協働できることを取り組んでいきたいと考えています。

今年度より取り組んでいることですが、総合相談、実態把握を行う上で社会資源の把握につながることも踏まえ、地域資源マップづくりを始動しています。地域の方や地域の居宅、小規模、看護小規模多機能のケアマネが、桜ヶ丘圏域にある社会資源が活用できるとよいと考えています。地域資源マップを作る過程が大切だと考えており、地域の民生委員やケアマネジャーと協働して桜ヶ丘圏域の地域資源マップづくりを行うために、民生委員の定例会、それから地域の方が集まれるサロン、圏域すべての居宅介護支援事業所、それから小規模多機能、看護小規模多機能へ出向き、地域の資源や困りごとなど聞き取りと意見交換を行いました。一つずつ聞き取りを行うことでいろいろな話を聞くことができ、包括ですでに把握している内容についての困りごとについては「ここにつながればよいではないか」とお話しすることもできました。その逆で「こんなこともあるんだ」「こういう相談はこの方、この事業所にすれば良いのだ」と包括も知ることができて、とても良い機会になったと感じています。また、地域資源マップづくりを行うことで、その地域に足りないもの、困りごと、地域課題の分析につながることも感じています。地域資源マップの原案をもとに、来年2月に民生委員と圏域のケアマネジャー、居宅介護支援事業所、小規模、看護多機、すべてのケアマネジャーとの定例の交流会で意見をいただき、原案の修正をしたいと考えています。地域資源マップづくりを通して、地域支援ネットワークの構築につながると考えています。

10番目の災害時用配慮者高齢者支援です。BCPは策定していますが、災害時の包括の役割が不明確だと感じています。防災や個別避難計画の理解について深めるために、各地域の防災についての情報収集や実情把握をしようと、圏域の小規模多機能の防災訓練に参加したり、若葉台地区の防災士の方に講師をお願いし、地域の防災について学んだりしました。また、東、南包括と合同で行った圏域研修では、防災をテーマに取り上げました。その際に、個別避難計画の作成が進んでいない中、計画の作成数を増やすために、避難行動要支援者制度の必要性について、鳥取市の担当者に話をさせていただきました。また防災については、災害の怖さや災害時の備えについて話をさせていただきました。個別避難計画の作成に向け、地域福祉課からいただいたデータを基に電話や自宅訪問を行い個別避難計画の説明を行っています。居宅のケアマネジャーがいる場合は計画作成の協力を依頼しました。委託を受けていない法人や業務多忙で計画作成に携わることが難しいといわれるケアマネジャーについては、包括が主体でケアマネジャーと同行訪問し個別避難計画の説明を行っています。地域の方がご自身で個別避難計画の作成される際に、記載に困られることがあり、対応させていただくことがありました。公民館に相談に来ておられた際に対応したのですが、個別避難計画が必要と思って作成しようとしても、記載の仕方がわからない、制度の理解が正しくできていないとか、それに対して対応が難しいことがあることがわかりましたので、そういった場合は包括へ連絡をもらえれば対応できる旨を伝えました。作成の意向があっても支援者をお願いすることが難しい場合が多く、劇的に計画の作成数を増やすことにはつながっていませんが、少しでも多くの方に制度の理解をしていただき計画の作成につながるよう働きかけていきたいと感じています。以上です。

（鳥取高草地域包括支援センター）

6番の生活支援体制整備と9番の生涯を通じた健康づくりを中心に報告したいと思います。

公民館までの移動手段がなく、中々人が集まらないという声を聴き、集落ごとに住民が集うきっかけづくりとして、集落ごとに集会所などを活用し、移動式健康教室という名でフレイル予防教室を行ってきました。日頃、月例会に参加して関わりやすかった東郷地区で開催し、令和6年度から今年度にかけて全集落にて開催することができました。集落ごとの開催のため、参加人数は少ないですが、互いに顔を合わせて久しぶりだなとか、元気にしていたかなど、近所に住んでいても中々会って話をする機会が少ないなということが会話の中で見られたところです。住民同士が集うきっかけとなっただけでなく、地区社協や市社協、保健所、民生委員、公民館などと包括自体が密につながりをもつことができております。住民からは、またこのような機会を設けてほしいと声は上がっているんですが、ずっと行政主導で行うのではなく、地域住民が主体となって活動できるかどうか、地域住民同士のつながりを強固にすることができるかどうか今後の地域課題の一つと考えています。東郷地区以外の地区からも、他の地域でこのようなことをしていますと報告したところ、うちの地域でも開催してほしいというような要望が入り、現在大正地区で開催し始めたところです。ただ、健康のことで学べて良かった、久しぶりに会えて良かった、だけで終わらないように、今後の関わりについて地域住民と一緒に考えていきたいと思っています。おたっしや教室についても現在利用者が特に少ない地域においては、特にサロンとか相談が入った時に啓発、普及に努めているところです。市社協と色々と協働している中、地域のケアマネにも市社協の活動を知ってもらいたく、圏域ケアマネ研修会で市社協の活動について研修を予定しております。圏域の地域にどんなサロンがあるのか、どのような地域の行事、集まりがあるのか、資源があるのか知ってもらい、ケアマネジメント業務の参考にしてもらいたいと考えています。包括の職員も全職員が地域活動としてサロンへ積極的に参加を始めたところです。民生委員との関わりについても馴染みの民生委員からは、些細なことでも相談をいただくことがありますが、湖南地区と東郷地区以外の民生委員の月例会に参加する機会がなかったのも、今年度からは2地区以外の民生委員の月例会に参加し、地域の現状を知り、地域の困りごとを聞くなど気軽に相談できる関係性を築くことも取り組み始めました。まだまだどこに相談をしたらよいのかわからないと聞くことがあります。包括の周知が不足しているのだなと感じます。引き続き、包括の周知と地域課題の把握、相談対応をしていき、住民と直接顔の見える関係づくりに力を入れていきたいと思っています。以上です。

（鳥取湖東地域包括支援センター）

湖東包括ですが、6番の生活支援体制整備と7番の認知症総合支援事業について説明させていただきます。

今年3月の運営協議会の報告で、令和7年度に向けた課題の中で、「民生委員等と連携を図り、独居高齢者や老々介護の実態を把握し、課題の抽出・支援につなげる」と上げており、その取組として、民生委員との連携を図り、地域の相談や支援につながるよう、各地区の民生委員の定例会に参加し、顔の見える関係づくりをより強化しているところです。また、各地区のフレイル予防教室や公民館祭りへの参加、小学校の世代間交流に参加させていただき、地域住民と顔の見える関係づくりを図っているところです。先日は、鳥取市認知症高齢者等ご近所見守り応援団のご協力をいただいているサンマート湖山店の店舗一角をお借りし、出張健康・福祉なんでも相談会

を開催し、より多くの地域の方と交流を図り、湖東包括について知ってもらい、相談につながるよう、地域住民へ湖東包括の周知を図るための活動と共に日常生活の困りごとや地域でどんなサービスがあると良いか、また、日頃の外出時の移動方法、協力者の有無などについて、アンケート調査を行いました。今後も定期的に、偶数月に開催し、地域の課題抽出や啓発活動も合わせて実施していく予定です。小学校の世代間交流を通じて、福祉学習の相談もあり、8月、9月と生活支援コーディネーターと一緒に、福祉学習を実施する予定です。

認知症総合支援事業として、認知症地域支援推進員が中心となり啓発活動を行っています。先日の出張相談会で、新しい認知症観についてのパネル展示を行い、9月のオレンジガーデニングプロジェクトについても啓発活動を行いました。地域住民へ「認知症になっても大切にしたいこと、継続したいことはどんなことがありますか」とアンケートを行いました。まだ一部の地域住民の方ではありますが、実際の声を聴くこともできました。また、小学校での認知症キッズサポーター養成講座も、1校ではありますが開催し、認知症について理解を深め、周りの方の接し方や生活の工夫で、認知症になっても安心して暮らしていけることを共有しました。オレンジガーデニングプロジェクトを通じて、各小学校での認知症キッズサポーター養成講座の取組につなげていきたいと思っています。

現在の課題としては、日頃、寄せられる総合相談について、分析ができていなかったことから、地域特性・地域課題の抽出のため、分析を行っているところです。分析の結果を基に、今後の予防策や支援策を検討したいと考えます。地域住民の方の困りごとの中から、「免許返納後の買い物に困っている」「バスで行くところが限られる」「町内に集まる場所がない」などのご意見があります。交流の場・活動の場を作り、不活発や閉じこもり、孤立・孤独を防ぎ、住み慣れた地域で安心して生活が送れるよう、移動が不便な地域や、集まる機会が少ない地域でのサロンやカフェなどを開催し、地域住民同士、また支援者とのつながりが強化できるよう、継続した取組を行っていききたいと思います。また、認知症の診断がある方や運転免許証を返納した方への支援についても、自家用車以外の外出方法を提案し、活動の機会が確保できるように、支援していききたいと思います。決められた相談会のみではなく、当事者や家族が参加しやすい環境や場所を提供し、より相談しやすいシステムの構築を図っていきたいと考えています。

（鳥取市東部地域包括支援センター）

東部包括は、国府と福部という異なった地域性を持つ2地域を所管していることもあり、山間地特有の課題としては、地域資源の不足、また、フォーマルサービスの継続的な確保のしづらさを慢性的に抱えていることや、国府町の旧市寄りの比較的拓けた地域では、膨大なサービス量、社会資源の多さにより自身にとってどれが正解かそうでないものかなど溢れる情報も問題となっていて感じしており、個々の自主的な選択がしづらくなっている状況が存在しているのではないかと感じています。

本年度の具体的な実施状況についてですが、主だったところをお伝えしますと、3番の包括的・継続的ケアマネジメント事業では、圏域内に居宅介護支援事業所、小規模多機能型居宅介護施設、グループホームが計6事業所とケアマネの人数が少ないこともあり、以前より多職種研修を年3回から4回のペースで実施しております。本年度も地域で働く福祉関係者に必要な研修を提供していけるよう準備をしておりますが、その内容としましては、介護保険法で定められた「BCP研修」や孤立解消のための模擬演習として民生委員や社会福祉協議会に声掛けを行い、「コミュニ

ティコーピング」を実施していく予定となっております。

続いて7番の認知症総合支援事業です。東部地域では、見守り登録店の数が依然として少ないため、地域の「薬局」「J A」「福祉施設」など、地域住民との接点が多い事業者を中心に参画を依頼してまいります。福部町では、相談窓口の認知度が低く、症状が悪化してからの相談が多い傾向にあるため、公共機関や地域の医院へのチラシ配布を通じて早期相談につなげる取組を進めてまいります。また、昨年度に引き続き、東包括と共催により、共通の利用者層を持つと想定されるスーパーマーケット内において啓発活動を実施します。これらの活動を通じて、認知症の本人が店舗へ訪れ、同じ立場の人同士が自然に出会い、交流できる居場所をつくることをめざしていきます。

最後に生涯を通じた健康づくりでは、本年度すでに1回実施済ですが、初めての試みとして国府人権福祉センター、明治安田生命と協働し、介護予防教室の開催を年間2回行います。1回目に体力を含めたいくつかの数値目標を参加者に持ち帰ってもらいましたので、2回目にはその評価を実施し、健康意識の向上へ努めてまいります。以上となります。

（鳥取市南部地域包括支援センター）

令和7年度の取組ですが、昨年の課題を踏まえて計画を作成しました。南部地域包括支援センターとしての大きな取組を3点あげさせていただきたいと思います。報告といたしましては、3番包括的・継続的ケアマネジメント事業、5番在宅医療介護連携、6番生活支援体制整備です。

まず、1点目、包括的・継続的ケアマネジメント事業ですが、南部圏域は、山間地に位置しており、何をするにも送迎の問題があることやサービスの選択の余地がなく、相談者の意向に応じたサービスにつなげられていないと感ずることがあります。課題に対する取組といたしましては、まずは現存するサービスの把握及び連携に努めてまいりたいと考えています。昨年、地域の方、関係機関と協力し南部圏域の高齢者の生活を支援する資源マップを再整理しました。これは、食事支援や外出支援、家事支援等、インフォーマルなサービスを網羅したものであり、作成の過程で事業所との関係者となつなかりができました。今後は訪問や打ち合わせを重ね、つながりを強化していきたいと考えています。また、圏域の介護保険サービス事業所とも定期的な研修や支援方法の相談を通じて、顔の見える関係性が構築されつつあると考えています。状況や相談内容によって、小規模多機能居宅介護支援事業所やインフォーマルなサービスを含めた様々な形態の事業所をご本人やご家族が主体的に選択していただけるよう、専門的な観点から提案できるよう取り組んでいます。これからも、ご本人やご家族の望む暮らしに向けて連携しながら支援していきたいと考えています。

次に2点目、在宅医療介護連携につきましては、医療側と在宅支援の現場で、医療の現場と在宅支援の双方の現状の認識や知識に差があることを感じます。そのことで、医療側へ介護側が把握している在宅生活の状況を十分に伝えきれていない場面があることも感じています。課題に対する取組といたしましては、在宅復帰に向けて支援が必要だと考えられる場合、退院前カンファレンスを依頼することや、情報共有を迅速に行うことを心がけています。また、圏域内での取組といたしましては、佐治地域では、福祉、医療専門機関の連携の観点から佐治診療所との茶話会に毎月参加しています。報告会だけにならないよう、在宅生活を継続していく上で、介護の視点からの提案や、また医療の観点から助言をいただく場面を多く作るなど、意見交換ができる場面を増やすよう取り組んでいます。

3点目、生活支援体制整備につきましては、南部圏域は鳥取市の圏域の中で一番高齢化率の高い圏域であります。3町全ての地域で高齢化に伴い、サロンが減少し、交通手段がないと外に出られない高齢者も多いため、サロンの必要性は高いですが、課題として、サロンや集いの場は欲しいけれど世話役はしたくないと言われる地域も多いのが現状です。また、いざサロンを立ち上げたとしてもその中で中心人物を見つけるのが難しいという問題もあります。課題に対する取組といたしましては、3町ごとの地域共生社会推進連絡会に参加し、参加者や関係機関と地域資源や課題について検討、意見交換する機会を多く作っています。各地域の課題を把握することで、サロンの必要性が見えてくると考えています。また、地域支え合い推進員と連携し、ふれあいデイサービス、サロンに継続的に参加し、地域住民とつながることで気軽に相談していただき、住民の生の声を聴けるようになる、顔の見える、相談しやすい関係性を作っていくことを意識し、取り組んでいます。以上です。

（鳥取市西部地域包括支援センター）

西部地域包括支援センターで重点的に取り組むのは、01総合相談支援業務、04介護予防ケアマネジメント業務及び指定介護予防支援業務、そして07認知症総合支援事業です。そしてその前提となる公正・中立性の確保というところです。

まず一つ目の総合相談支援業務についてです。近年、介護保険サービスの利用を前提とした相談や、複合的課題を抱えて重度化してからの相談が増えています。包括だけでは解決困難な事例も見られます。今年度は、医療や福祉など他の専門機関と協働でケースに関わり、支援者会議を開催するなど連携を強化します。また、地域の集まりに職員が積極的に出向き、住民の声を直接聞き取ることで、多様なニーズを把握し、相談対応に活かしていきます。さらに、多職種研修会を通じて関係者同士の顔の見える関係づくりを進めていきます。

二つ目の介護予防ケアマネジメント業務及び指定介護予防支援業務です。地域にはまだ「通いの場」が不足しており、サロン等の継続運営が難しい地域もあります。そのため、介護保険サービスに依存せず、多様な資源を活かした体制づくりが課題となっています。今年度は、要支援者が地域で孤立せず暮らせるよう、サロンや住民活動に参加しやすい環境を整えるとともに、高齢者が参加できる、あるいは支援してくれるボランティアの活用を進めます。また、地域資源マップを定期的に更新し、インフォーマルな支援やボランティア活動の情報を整理し、介護支援専門員や関係機関に提供していきます。さらに、自立支援型ケアマネジメントの実践が十分でない課題を踏まえ、研修や事例検討会を開催し、介護支援専門員の資質向上を図ります。加えて、個別相談や助言を通じて、卒業や支援の切れ目を意識したマネジメントを推進していきます。

認知症総合支援事業です。認知症の本人の思いを発信できる場がまだ少ないため、本人ミーティングに出向き、声を聴き、地域や関係機関に伝えていきます。また、認知症に関する偏見が残る中で、新しい認知症観を地域サロンなどで共有し、安心して暮らせる地域づくりを進めます。ご近所見守り応援団の協力店拡大や、児童への啓発活動も継続して行います。さらに、認知症介護家族の集いを周知して参加を促し、ピアサポートを広げます。早期診断・早期対応の重要性も伝え、サポート医と連携した初期集中支援会議を通じて早期支援につなげます。

四つ目、公正・中立性の確保です。これらの取組を進める上で、公正・中立な姿勢を常に意識してまいります。具体的には、利用者が自らの価値観に沿って選択できるよう複数の選択肢を提示し、中立的に情報を提供します。職員はチームで振り返りを行い、迷いがある場合は基幹包括

の助言も得て公平性を保ちます。また、地域ケア会議など外部の意見を積極的に取り入れて、組織内判断だけに偏らない支援をめざしたいと思っています。以上です。

(委員長)

ありがとうございました。各包括から事業計画・評価について説明をしていただきました。この説明していただいた内容について、皆様からご意見とか質問とかあればお願いします。

(A委員)

30年ぐらい前の話なんです、鳥取市内のある地区で地域活動されている関係者に認知症の話をして、当時は痴呆症と言っていましたが、鳥取市の保健センターの保健師と一緒に講演会をしたことがありました。そのときに地域活動されている関係者の方々だったのですが、お話を聞いて最後に前に座っておられた方が、本当にボケたらもうおしまいだな、人間は、と言われたのを今思い出しました。その頃に比べたら、随分世の中が認知症に対する理解、脳の病気であるということで理解が進んだというところはあるのではないかと思います。認知症総合支援事業の資料を見て思ったのですが、二つに分けて考えていくべきと思ったのですが、地域に対する理解が進まないというそんなことないです。実際はすごく進んでいると思うのですが、そのころに比べればと思っています。そう思うと、住民に広く浅く物事を伝えていく必要性というのは必ずあって、そこで空気が変わってくるというのはあると思いますが、あんまりそのこと自体のすぐその期待をするというよりも、やはりその総合相談の中で出てきた個々のケースとどう深いつながりを作っていくかということに重点を置いて活動していくべきだと私は思っています。

1、2、3、4とあって、1番から4番まで現状課題というのを整理していただいているんですが、13ページです。この四つは実は全部つながっていて、早期診断・早期対応による初期集中の話が出ていますけれども、まずどういうふうに関わりを持つ、持ち始めるか、かなり困難だと思うケースに関わることによって、本人や家族との信頼関係をしっかり作る機会ができ、次に本人支援ということでよく使われるようになりましたけれども、あわせて2番の、3番目の家族等へのピアサポートをしっかりと、家族の気持ちを受けとめていくことに正直なっているんですが、そうした中で必ず本人視点で物事を考えると、こういうことに取り組んでいきたいということを知って欲しいというのが出てくると思うので、そこで2番の関係者の方、プラスアルファ地域の方を支援の中に巻き込んでいくきっかけは作れるだろう、そしてすぐにではないですが、本人または家族の方が自分の思いや経験したことを、みなさんの担当圏域の中で発信していけるようなそういう流れ、いわばPDCA的なものというのは、時間はかかると思うんですが、1人のケース、2人のケース、小さいケースから始めていくことによって、その改善を作っていくことができるのではないかなと思うんです。そういう人を1人でも作っていく、自分で発信してくれるようになって、そう簡単にはいきません。自分のこととして受け止めていることを人に向かって喋れるようになるというのは、かなりちゃんと達観した考え方にならないとできないことなんで、最初は思いを聞いた上で、それを文字に起こしてあげて、そしてこの地区にはこういう認知症の方があって、こういう思いを抱いているんですよと代理で伝えていくというところや、または研修会や講演会と一緒に企画してもらえませんか仲間になってもらう、そうした中で、本人や家族の人との強い絆を1人でも作っていくことが大事なのではないかなと。つまり何が言いたいかというと、地域づくりってでかいことのイメージがあって広く浅く考えてしまい

がちなんですけれど、それはそれで大事だし、それはした方がいいと思うんですけれども、本当の意味で進むべきなのは、人を作ることではないかと、発信してくれることにつながる人や、自分の思いを言葉にしてくれる人を作っていく、でも表にしないといけないわけではなくて、代わりに喋るとか、こういうふうに伝えていくと言ったのだけれどどう思いますか、でもいいと思うんです。私の思いを上手に書いてくれてありがとうでいいと思うんです。なんかそういうことにつながっていくことによって、1年2年していくうちにだんだん自分の担当する包括の圏域内で、本人発信してくれる人、家族、本人が1人でも増えていけば、それが地域づくりなんではないかなと思います。そうした中で、家族や本人をエンパワーメントして活動をしていくことによって、そうすることでいろんな課題が見えてくるというのがみなさんのおっしゃっておられる地域課題のことではないのかと思うんです。両輪でとらえて、お互いここで今度この圏域内の町内会で認知症の話をして、と言われたけれどどう思いますか、どんな話をしたらいいですかと相談できる相手をまず作って、本人や家族というところから発していくことが必要なのではないかと思う。そして認知症に対する感覚を、認知症に対するイメージを変えていかないといけないということが書いてあるのですけれども、その前にまず自分たちも圏域内で認知症の話をしてと言われたときに症状の話をしたりとか、そういうことを理解の最初の取っ掛かりにしたりしてしまうとすることはやめるべきなのではないかと。そうではなく、圏域内で実はそういう人たちがおられて、こういうことに困っているんです、または、いろんなことにすごく楽しいと思っていて、あとはすごく助けられてるし、いいことも発信していきましょう、すごくいい事業所の人が入ってとても良くてくれた、嬉しかった、例えば困っていたら案内してくれた人がいたとか、そういうエピソードを住民にフィードバックしていくということが地域づくりなのではないかと思います。すみません、長々と失礼します。

(委員長)

ありがとうございました。今の発言に対して、包括のみなさんどうですか、何かご意見があればお願いします。

(鳥取西地域包括支援センター)

ありがとうございます。A委員のお話はすごく、そうですねと聞かせていただきました。なかなかそのお話をされてるところというのは、きっと難しいなというのは今、こちらの包括でも、まず個人の事例から、近所の人を巻き込んで何かをしていきたい。支援というよりもお互いに何か考えていきたい関係づくりというのを何事例かで、そういったことの発信を考えている、企画もしてやっているのも実際あるんですけれど、なかなか時間がかかる、ただ個人個人でみなさんが体感し、本人、その周りの方が体感をすると、多分それがまた自分の事業所であるとか、近所の人同士の話とかというので、変わってきて広がっていくのではないかと、だからたくさんそういう事例を、ずっとその地域で発信をいろんなところでされるので、またそこで考え方も変わるのかなと。それと、あと啓発活動で広く浅くっていうところと、両輪でいけたらいいかなというのを思っていて、その地域でうっすらと関わられてる方もあれば深く感じておられる方もあって、そういった方々が広がっていくとなかなかその理解をして、みんなで生活していきたいとか、住み慣れたところで暮らしていきたいと、みんなでどうしていこうかなというのが広がっていけばいいかなというのを今考えていたところだったので、すごく背中を押されたというか、

すごい良い意見をいただけたなと感じました。ありがとうございます。

(委員長)

ありがとうございました。他の包括では何かありますか。よろしいですか。

(F 委員)

事業評価拝見させていただいたんですけれど、非常に包括、年々相談業務やら業務が多岐にわたり非常に多忙でお忙しい中お過ごしになられているんだなということをひしひしと感じまして、居宅の方も包括からいただいたケースが非常に困難な事例が多いというのが最近の思うところなんですけれども、評価の中で居宅事業所とか関係性が薄いとか、できていないというコメントがあるような包括も見られて、非常に残念だなと思っているのですけれども、包括も人数配置の関係で、委託プラン、委託率というのが非常にそれぞれの包括で考え方があり、差があるというのが数字で確認できたんですけれども、この居宅との関係性が薄いというような中で、委託のプランの委託先を選定されているのかなというのが気になりまして、西包括は詳しくお話をされていてよくわかったような気がしたんですけれども、その中でケアマネジャーの育成支援ということも端々にお答えいただいたと思うんですが、やはりその辺で何かスキルにこう差があったりとか事業所によって差があったりというようなことで包括もご苦労されているのかなと思ってみたりするんですけれども、解消するために研修会とかはさせていただいてると思うんですが、意見交換というものをされている包括もあるんですけれど、現状の交換とかはあるものなのか。質問1として、委託先の選定というのはどのようにされているのかということと、地域課題の把握に居宅なんかでも意見交換等で必ず意見等が出てくると思うんですが、研修会以外に意見交換、何かこう関係性を深めるようなことを予定されているかどうか。三つ目、ケアマネジャーの育成支援というところでご苦労されているかどうか。三つ聞かせてもらっていいでしょうか。お願いします。

(中央包括支援センター)

先ほどおっしゃってくださった、つながりが薄いというところの表現、どの包括がそんな感じだったでしょうか。

(F 委員)

5 ページ、03 の包括的・継続的ケアマネジメント事業、北包括、それから南包括、そんな感じで見たように思います。ケアマネとの連携が弱い。それから南包括の地域事業所のケアマネジャーや関係機関とのつながり、連携を強化するとかということが書いてあったので、その辺でいかがですかと思ったところです。それから南部包括は別のページで、顔の見える関係づくりの強化というようなことで書かれていましたので、ご質問させてもらいました。

(中央包括支援センター)

もしそのつながりが薄いというところのあたりで、委託先の選定の部分と、それからその流れについて北包括にご説明いただくのと、それから南包括の情報共有ができる会などの企画ということもありますので、その圏域内の事業所との関係の深め方についてご紹介いただくことと、あと南部包括の方も同じように関係をどう深めていくかというところだと思いますので、同じよう

に研修以外の方法とか、今ご発表いただきたい3包括をお示しさせてもらいましたが、ケアマネジャーの育成のあたりに課題感として感じてらっしゃる部分がもしあれば追加でお話いただけますでしょうか。

（鳥取北地域包括支援センター）

ケアマネジャーとの意見交換というのは、研修以外のところではまず年度初めに、例えば1年間にどういう研修を受けたいとか、お互いに何か困っているところは何かというところの同じ圏域の中ですけれども、圏域内の居宅と意見交換はしています。それと日々の委託というところなんですけれども、委託をお願いしている事業所はたくさん、実は20ヶ所ぐらい北包括ではあるんですけれども、タイムリーにお願いできるか確認しながらです。なのでこの事業所に多くという、あんまり意識、地理的などところもあるんですけれども、何か意図的というところはなく、委託契約をするわけですし、お互いに研究・研修等も受けながらしているので、居宅に対してどうのこうのというのはなくて、ただ相手の稼働ということで断られることがけっこうあるんです。なので特別な思いはなくて、定期的に研修を居宅とあわせてしておりますので、あとは事例研究会等も3包括であわせてしております。同じ圏域内でのケアマネの育成ということでしていますし、あと委託したところのプランチェックをするので、その辺のところでは気になるところは意見を返させていただいているところです。

（鳥取南地域包括支援センター）

ケアマネジャーの育成支援に苦慮しているというのは、圏域の事業所さんへの育成もですが、私たち包括支援センターのプランナーは基礎資格がケアマネジャーではない者もおります。基本的なところは、社内で指導や勉強会をしています。そして委託を受けていただいている事業所には2人ケアマネの事業所も多く、直接来所され色々相談をいただくこともあります。たくさん事業所がある中で偏ってしまうかもしれませんが、そのタイミングで直接顔を合わせた事業所への方に新規の依頼し後方支援をしていることもあります。育成に苦慮しているというのは、自分自身もですが、私たち包括が勉強しながらですので、包括内の育成に苦慮しているという現状を書かせていただきました。それから情報を深めるため、地域の事業所、ケアマネジャー、関係機関との意見交換や情報共有できる企画というのは圏域の研修会等を想定しておりました。私たちは、同法人に東、桜ヶ丘、南と3圏域の包括があり、情報共有しながら同じように地域に出向き、相談しながら地域の多職種の事業所との研修会を広く開催できる、事例検討会等でも圏域を超えて事業所の方と交流をしていただける、そこが強みだと思っております。南包括は令和3年から開所していますが、本当に研修会に何とか参加いただきたいと思って声かけても、なかなか参加いただけない事業所もあるので、そこが課題かなと思っております。

委託については、令和3年10月に開始してから、元々南圏域で持っていた予防の委託プランがかなり返ってきました。日々要支援の方のプランありきの相談も多い中で、私たちはすごく恵まれていると思いますが、プランナーを6名配属していただいています。そして、他の圏域の方よりも新規相談を委託に出さないで自分たちで実態把握をして、包括内で予防プラン作り担当ができているのも、また強みなのかなと思っております。委託率が上がらないと悩んだ時期もあるんですけれども、昨年度からケアマネジャーさんが最初から持っていただけという声が多くなっており、すごく感謝しています。プランナー6名の配属で委託費もいただいていますので、可

能な限り相談を受けた予防プランは自分たち包括支援センターで専門性を持ち対応していきたいとは思っています。返事になっていなければすみません。ありがとうございました。

(鳥取市南部地域包括支援センター)

ご質問、顔の見える関係性という具体的なところだと思います。南部地域包括圏域は、圏域内の事業所が少ないこともあり、顔は知っている顔見知りの関係であるとは思っているのですが、一方で顔の見える関係性としてはもう少し踏み込んだ連携やつながりが必要であると考えています。具体的な取組としましては、圏域内の研修を定期的に行うんですが、その研修に対して振り返る機会、意見交換する機会というのは無いかと感じてます。アンケート等で確認はするんですが、実際に顔見知りの関係から顔の見える関係性というところでもう一歩踏み込んだ意見交換ができる場所、機会を作っていきたいと考えています。以上です。

(委員長)

ありがとうございました。時間が過ぎておりますけれど、この事業評価・計画については、もし委員であればもう1人だけ。

(D委員)

すいません時間がないところ申し訳ないです。聞きたい事があります。この事業評価の中で地域共生という言葉がちらちら出てきています。そことの兼ね合いでお伺いしたいんですが、これまで介護保険を通してどういう目標に向けてケアをしていくか、基本的には日常生活の自立といったところがあり、地域共生社会がかなり重要なワードとして私たちの仕事、日歩浸透してきているわけです。その中では、自分らしく活躍し続けるというキーワードがあるんです。支える・支えられるの関係を超える、これまでの福祉にとっては非常にチャレンジングな、かつ重要なテーマだと私は捉えております。そう考えると、従来のケアプランを通した支援だけでは不十分な部分が多々あるはずなんですが、その部分が事業評価の中にはあまり見えてこなかったなというところがありまして、これは今後のお願いでもあるのですが、もっとその地域共生を意図したどういう取組をやっているのかというのを私は知りたい。例えば、自立支援型の地域ケア会議をやっているという話は当然私も聞いておりますし、その内容というのが、そもそも要するに介護保険を卒業するんだということで、予防に特化しているんです。そういうお話から知っているんですが、今の自立の考え方はそれだけではないんです。自分らしく活躍し続けるという共生という意味での社会的包摂です。社会的包摂という意味での自立ということも追求していかなくちゃいけないのではないのでしょうか。そのときに何をしなくちゃいけないかというと、お話の中でも出てたと思うんですが、認知症の方がこれまで地域の活動に出ていたのに出られなくなってしまったとか、それをどうやって継続できるだろうか、これすごく大事なテーマで、これも社会的包摂がテーマになっている問題なわけです。今こそそこにもっとメスを入れないといけないのではないかと私はずっと思っていて、そうやって地域の活動に、認知症になっても要介護になっても活動に参加し続けられるぞ、うちの父も今要介護3ですが、でもがんも抱えて手術もできないような状態ではありますが、本人麻雀が好きで月に1回何とかその地域の麻雀大会に這っていくという生きがいなわけです。そういうような事例を増やしていったときに、A委

員がさっきおっしゃっていた新しい認知症観というのも生まれてくるのではないのかと思うわけなんです。そういうことを事例としてどんどん増やしていったほしいし、そう考えると自立支援型のケア会議だけでは不十分なんではなかろうか。そのときに大事になってくるのが、まさにその居場所やあるいは就労支援を通して社会参加包摂ということをやっているということで、重層なんです。重層との連携をどうとられるのかというところも大きなテーマだと思います。そういうことも含めたその地域共生へのアプローチというものを、今後の事業の中でどう組み入れて、評価の中にどう組み入れいてくのかというのはぜひ検討していただきたいというのが私からのお願いです。

それともう一点、長くなって申し訳ないんですけども、そういった点が実は鳥取市の地域福祉推進計画という中に結構書かれているんです。こちらの事業は、介護保険事業計画からダイレクトにきている事業だと認識しておりますけれども、実は他の計画、他の分野の政策と結構密接に絡んでいるんです。そういうところの成果や、あるいはそういうところに向けて頑張っていこうという方向性は見えるんです。だからこの資料の中に、ぜひ、例えばその他の計画というところで行くと、地域福祉推進計画だとか認知症施策推進計画だとか、そういう計画とどう連携してどう連動しているのか、そういうところを出していただいて、お互いがきちんと、その担当課が情報共有して成果をしっかりと把握していくということも必要なのではないのかというのは、改めて思いました。以上です。

(委員長)

中央包括支援センターから答えてもらえますか。

(中央包括支援センター)

ご意見ありがとうございます。いろいろいただいた意見の中で、やはりいろんな個別の対応を丁寧にしなが、その人たちとの体験を通して実態というか実感をするというか、そういう経験をいろんな方と紡いでいく作業が地域共生にもつながるものかなと感じましたので、各地域包括の活動をうまく見せられるような評価の仕組みだったり、様式だったりというところで、工夫を中央でもしていきたいと思っておりますし、重層的支援体制のことも各地域包括の中でも意識としてはしてくださっているのはすごく実感していて、上手にそこを市の方針とうまくつなげていくということも中央の役割かなと感じておりますので、そういったところはまた提示できるような策も考えていこうと思いますので、またご助言いただけるとありがたいかなと思います。よろしくお願いします。

(G委員)

いいでしょうか、時間が無いですが。先ほど先生がおっしゃいましたように、認知症のことなんですけれども、私は城北で20年近く毎週水曜日サロンやっています、以前10人ぐらの仲間でやっていたんですけど世話役係として、その方たちが何人か認知症になられて、もう行けないとか行くのをやめると言っておられたんですけども、絶対に来てと、1人1役としてあなたお茶碗洗ってとか、とても生き生きと活動しておられるんです。ですから地域の方は、認知症だということをみなさんご存知なんですけれども、サロンに来ればなんか生き生きとして仕事をして、お世話されるのではなくてお世話する側に回っておられる姿をみんなで見ていい

な、なんて感じているところなんですけれども、それから地域包括支援センターの方々は数少ない中で頑張っておられるなこと良くわかりました。中でも桜ヶ丘の取組として、民生委員の方と一緒に一人暮らしの方を回っているというのは非常にいいかと、高齢者の方の一人暮らしが多いんですけれども私のサロンの中でも、いろんな悩みを抱えておられまして、その中では民生委員お一人ではなくて専門の方と一緒に回られるといろんなお話も相談できますし、本当に良い取組をしておられるなと感じましたので続けてください。

それから一人暮らしの中で一番心配なのは、認知症、自分が認知症になったらわけがわからなくなり困るということが一つと、それから災害時のこと、これが一番どこに逃げたらいいんだろう、一人なら困るし、いつもこうおっしゃっていますから、もちろん高齢者世帯の方も老々介護の方もたくさんいらっしゃいますから、避難のときにはもう足が悪いから一緒に避難できないといった声がたくさんあります。認知症と災害というのは、身に迫ったものだということを痛感して感じておりますので、そこら辺よろしく願いいたします。以上です。

(委員長)

ありがとうございました。では、進行させていただきます。それでは、議事（２）「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。

(中央包括支援センター)

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ということで、資料をご覧くださいと思います。

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けれども、一部を指定居宅介護支援事業所に委託することが可能となっております。先ほど、資料１－①、それから②で、昨年度の各地域包括支援センターのプラン数及それから委託件数を見ていただきました。この指定介護予防支援事業所の一部委託は、中立性及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ことから、令和７年６月３０日現在、直近の報告をさせていただきたいと思います。

これまでは介護保険等推進委員会の中で、直近では１月に開催した委員会で、令和６年１１月３０日現在の報告をさせていただいております。次のページに委託先の事業所一覧を掲載しておりますのでご確認くださいと思います。前回の委員会開催以降、１番の清水病院とあります、居宅介護支援事業所しみず、それから３３番静和会居宅介護支援事業所、３４番のライフプランきずな、３５番のケアプランセンター寄り添い、が新たに加わっております。こちらは全て指定居宅介護支援事業所でありまして、委託先として適正ということで判断しております。

また、この３７事業所に対しまして、本市の１０か所の地域包括支援センターは、令和７年６月サービス分、７月審査分におきまして、５１４件の介護予防ケアプラン等を委託しております。各居宅介護支援事業所の内訳につきましては、表でお示しをしておりますので、またご確認をお願いいたします。以上でございます。

(委員長)

ありがとうございました。事務局から説明がありましたが、これについて質問、ご意見ありますか。

(H委員)

1 番、清水病院ですが、倉吉所在ですごく違和感があり、倉吉なのというのが疑問です。

(鳥取桜ヶ丘地域包括支援センター)

桜ヶ丘包括の圏域に住所を残したまま倉吉のサ高住に入られた方がおられまして、それで委託させていただいております。

(委員長)

他によろしいでしょうか。では進行します。議事（3）ですが、「公募型プロポーザルの実施について」、事務局からお願いします。

(中央包括支援センター)

資料は右肩に資料7と記載があるものになります。公募型プロポーザルということで、運営協議会の要綱第2条の所掌事務におきまして、包括支援センターの設置などに関することを当協議会に諮ることとなっております。地域包括支援センターはおおむね5年間を経過するごとに公募を行い、受託法人を選定することとしておりまして、初回の委託から5年経過をしました5カ所の地域包括支援センター、北・西・東・西部・南部につきまして、この度公募を実施いたします。この度の主なスケジュールにつきましては、記載の通りです。また審査の結果につきましては、当協議会で報告をさせていただく予定としておりますので、ご承知いただきたいと思います。

なお、令和3年度以降に委託しております5カ所につきましては、令和9年度に公募型プロポーザルを実施したいと考えております。それによりまして、全ての包括支援センターが2度目の公募型プロポーザルという形を済ませるような流れになるのですが、次期以降の選定につきましては、今後検討していきたいと考えております。その際には、この運営協議会にて、委員の皆様のご意見をお諮りしたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いしたいと思います。以上でございます。

(委員長)

ありがとうございました。「公募型プロポーザルの実施について」皆様からご意見とかご質問はありますか。よろしいですか。

3. その他

(委員長)

それでは、その他ですけれども、事務局から何かありますか。

(事務局)

本日も皆様方からご意見いただきました。いろいろお考えいただき、包括の活動についてご意見をお持ちの方もいるかと思います。また直接でもお話を伺えるとありがたいと思いますので、よろしくお願いします。個別の対応も丁寧にながら地域の活動もするという一方で、かなり業務の負担感が多くなっていると考えております。引き続き本会の中で、効果的・効率的な活動に

なりますように、皆様からのご意見をいただきながら進めてまいりたいと思います。

次回1月から2月頃に開催ができればと考えておりますので、引き続き委員の皆様、よろしくお願いしたいと思います。

(委員長)

そのほか何かありますか。よろしいですか。

今日、各包括から取組についてお話をいただきまして、取組についてはぜひいろいろ取り組んでるところがいいなと、参考になるところは取り入れていただいて、協力しながら進めていただけたらと思いますので、よろしくお願いいたします。それでは、事務局に進行をお返しします。

4. 閉 会