

令和2年度（第2回）鳥取市介護保険等推進委員会

日程：令和2年8月21日（金）午後2時00分～4時00分

場所：福祉文化会館4階 第1会議室

出席者：《委員》

竹川俊夫委員・相見貴明委員・竹本英行委員・岩城隆志委員・田中彰委員・竹本匡吾委員・多林康子委員・足立誠司委員・目黒道生委員・安住慎太郎委員・長谷川ゆかり委員・清水真弓委員・橋本京子委員・垣屋稲二良委員・山本雅宏委員・林哲二郎委員・濱崎由美委員

（欠席：清水真弓委員・野澤美恵子委員）

《事務局》

長寿社会課

1. 開 会

2. 委員長あいさつ

3. 議 事

（1）第7期鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画の進捗状況について

①第7期計画における法定評価項目の評価指標

（委員長）

ありがとうございました。ただいまのところで、御質問、御意見ありましたら。今日、資料を配られて、初めてですね、委員の皆さんが見るのは。なかなかすぐ意見がないと思いますので、また進行しながら振り返って。

（A委員）

いいですか。

（委員長）

はい。どうぞ。

（A委員）

鳥取県リハビリテーション協議会のAです。前提というか基本的なことになるかもしれないんですけども、目標設定についてお尋ねしたくて、いろいろな目標が設定されていて、それに対する達成度みたいな形では書かれているんですけども、それ以前のその目標の設定方法について、例えば、人口割合について何人程度の受診率だったかどうか、その場所に対して何%の、例えば教室事業とかに参加だったらどうかっていうのを、例えば何かそういうデータを基にそういう目標設定をされているっていうことであれば、お伺いしたいなど。僕自身があまりその

辺の情報がなくて、それによっては、目標の設定の仕方というか、それに対する次年度の目標というのがまた変わってくるのかなとは思ってしまっていて、その辺をお願いします。

(事務局)

はい。A委員さんからの今御質問で、目標の設定値の設定方法ということですが、こちらにつきましては、項目によって設定方法も変わってくるのですが、先ほど委員さんのほうからございましたように、各地域での実施状況とそういった数字の積み上げの積算で目標値を設定させていただいている部分もありますし、ただ、今までの実績の推移を見させていただいて、そこでの伸び率等、そういったところを参考にしながら、目標値のほうを設定させていただいている項目もございます。今、手元の資料ではその目標値の設定方法について、まだ資料がないものですから、どの項目がどうというのはこの場では回答することはできませんが、その項目ごとによっての設定方法ということになっております。

(委員長)

よろしいですか。

(A委員)

はい。

(委員長)

はい。ほかの皆さん。

(B委員)

はい。

(委員長)

どうぞ、B委員さん。

(B委員)

公募委員のBです。進捗状況についての振り返りがずっとありましたが、それで、私、地域密着型の施設展開化について二、三質問をさせていただきたいと思いますが、グループホームや有料老人ホームってのは需要が本当は多いというふうに一般的に思われとるのに、計画どおりに進まないという、その理由、原因は何なのかというのを、もうちょっと掘り下げて説明願いたいんですけど、その経過の中のそちらの中には、何か事業者が手を挙げないからというふうに受け止められるような文章のところもありますが、やっぱり市の主体性、積極性というのが、政策的に行政の、何ていいますかね、行政の意思が反映していかないと、事業者が手を挙げるのを待つということでは、地域密着型サービスの本来の目的っていうのは達成できないんじゃないかなというふうに思いますので、その辺の原因、対応について掘り下げていく必要があるんじゃないかと思えます。

それから、同じく小規模多機能については、今までもC委員がその重要性、必要性を非常に強調されておりますけれども、この数的には前進してきていると思うんですけども、この地域包括ケアの地域における拠点施設として位置づけるっていうふうに、小規模多機能を位置づけておられますけれども、実態は、本当に地域住民と一緒に地域をつくり上げていく、住み続けられるまちづくりを目指していくってなったとき、なってないんじゃないかなっていうふうに私は思

うんです。だから、小規模多機能を運営している事業所も、理念と現実のはざまにあって、非常に葛藤をしてるんじゃないかなって感じがしますが、今のまま進んでいって、本当に地域住民がこの主体的に参加して、一緒になって地域をつくってくるような拠点としての小規模多機能にするために、今のままではやっぱり無理なんじゃないかなって感じが私はするんです。だから、その位置づけだとか体制だとか、あるいは、小規模多機能の利用者の地域設定だとかいうことなども含めて進めていかないと、小規模多機能の場合、地域住民をとということになっていますが、実態としては、全市どこからでも利用できるというふうな形になってますよね。だから、本当に町内会だとか、老人クラブだとか、地域の民生委員さんだとか一緒になって、小規模多機能で暮らし続けられるまちづくりをしていくんだという、住民組織と一緒にっていくというスタイルとの乖離がやっぱりあるんじゃないかなと。幾つかの積極的、先進的にやられてるところ除いて、やっぱり非常に悩んでおられる小規模多機能の事業所さんが、職員も含めて悩んでおるんじゃないかなというふうに思います。その辺で、本当に開設理念に沿ったような施設展開ができるような展開をするために、行政の、何というんですかね、意識的な介入、介入っていうのはおかしいですけども、なければ、進まんのかなというふうに私は思います。

それから、総合支援サービスのA型とC型が、さっき評価がありましたけども、何か数が物すごい少ない感じがしますが、従前の通所サービスだとか小規模通所なんか比べてどうだったのかという、要するに、利用が減ってしまったんじゃないかなという感じがしますが、その辺の数字がどこを見たらいいか分からないので、実態を教えてくださいというふうに思います。とりあえず以上3つです。

(委員長)

はい、ありがとうございます。どうぞ。

(事務局)

はい。B委員さんからの御質問、3点だったかと思います。まず最初に、グループホームですとか有料老人ホーム（事務局注：整備計画で定めているのは「地域密着型特定施設入居者生活介護」）の整備計画が思うように進んでないところの原因等、もう少し掘り下げていかないといけないのではないかとということで、市のほうがこのように公募設定しておりますのも、それぞれ各圏域ごとの施設の整備状況を見させていただきまして、その施設が不足している地域に対して公募をかけているというような形にはなっているんですが、それでもなかなか手挙げが、事業者様のほうから御応募がないということで、またその対象地域をさらに広げるような公募をさせていただいたり、あと、認知症のグループホームにつきましては、1ユニット9人というような形での応募を最初はさせていただいてたんですけども、中には御意見として、その人数ではなかなか採算性といいますか、経営上、難しいといった御意見も頂いておりますので、そこら辺を柔軟に対応できるように、1ユニットではなく2ユニットでの応募も可能なような形での変更をかけさせていただいたりしております。

また、有料老人ホームにつきましても、圏域を、先ほど申し上げたように、対象となる圏域を広げて、再度公募をかけさせていただいてるような状況ですが、今のところ、それでもなかなか手挙げがないということで、またこちらのほうとしましても、何かどこら辺が開設に障壁になっ

ているかなどについて、また事業者さんのほうなどの声も聞かせていただきながら、第8期に向けてのこともございますので、応募をしていただけるような条件を、こちらでも考えさせていただきたいと思っております。

また小規模多機能のほうの、なかなか地域における立ち位置といたしますか、そういったところで開設理念に沿ったものになってないのではないかと、行政のほうの意識的な介入も必要なのではないかというような御意見のほうを頂きました。はい。こちらにつきましては、そういった運営推進会議ですか、そういったところにも参加、行政のほうもさせていただいております。今後も、そういった地域に密着した形での小規模多機能の運営ということで推進が進んでいくように心がけていきたいと思っております。

また、最後にA型、C型サービスのところにつきましては、両事業とも、実際の利用開始が令和元年の11月からという開始になっておりますので、なかなか年度の後半からのスタートということで、実績数も、まだあまり上がってない状況でございます。また、こちらのA型、C型につきましても、対象となる事業者の方ですね、どういった方を対象として挙げていくか等を、さらに精査、提示していきまして、利用者が増加につながるように、市としても努力してまいりたいと思っております。以上でございます。

(委員長)

はい。Cさん、ちょっとお願いできますか。そのさっきのグループホーム、いろんな正確な話を。

(C委員)

お世話になります。鳥取県の小規模多機能の連絡会の事務局をします。大変耳の痛い御意見で、確かにそのおっしゃるとおり、そのままだなというふうに個人的にも思っております。グループホームの整備の難しさっていうのは、恐らくそのかなり報酬面での問題があって、介護人材の確保が難しいというのが事業者の本音だと思います。そういう面で、整備に向けてどういうふうに今鳥取市として色を出していくのかなというところに、この会の意味っていうのはあるのかなというところは感じています。

それと、あと小規模多機能のことなんですけれども、これは提案というか1つの考えなんですけれども、やっぱり地域支援事業に対するアプローチっていうのも、全然その小規模多機能は介護保険サービスとして担ってない、担えてないというところもあって、結局、地域づくりのほうに事業自体を目を向けていくっていう気持ちもともと、なかなか薄い面があります。例えばなんですけれども、以前、在宅介護支援センターが設置されていたときに、包括に移管、業務が移ったときに、旧在宅介護支援センターに相談窓口の機能残した、鳥取市さんとして残してこられたという、それを例えば、その進化版というわけじゃないんですけれども、これだけ日常生活圏域にきちんと整備されているので、30か所以上の小規模多機能があるので、そういう機能を、例えば相談支援の機能を持たせるということで、その圏域の包括支援センターの、言わばその協力者というか、ちゃんとした公的な位置づけのある、協力的な位置づけを持ってもらうというのも1つの案じゃないかなということは、ずっとかねがね思っているところです。

それで、費用的にたくさん費用が要るとかじゃなくって、本当に地域の中での総合相談の役割を、そういうふうに担っていきながら、包括と協力しながら一緒に動くというのを形として求めていくということが、地域づくりの出発点かなというふうなことを感じているところです。以上です。

(委員長)

はい、ありがとうございます。私のところもグループホーム、小多機を、B圏域で南中・東中校区、桜ヶ丘で始めたんですけども、一番苦労したのが不動産がないということで、特に小多機は、その地域のやっぱり皆さんとということで、ある程度余裕を持った建物を建てて、会議室等で地域の相談会を開いていただくというようなこと、事前に話し合って提供できるようなものを建てようと思っても、土地がないんですよね。鳥取市は、田んぼはたくさんあるけども、ほとんど市街化調整区域に校区が入っていて、福祉施設も建てられないような状態で苦労しました。そのことは多分、この私たちの老協という団体のほうでは、特に、あれは吉岡地区ですか、湖南地区が進まないのが、土地がないし、中古物件も大きなものはなくて、やっぱり9人1ユニットというものは進まないというのが現状です。

それから、小多機は全エリアっていいですけど、やってみると、ヘルパー業務が結構あるんですよ。そうすると、やっぱり限られた地域の中で利用していただくというようなことがありますけど、今、実態としては、特養待機の方であるとか、それから、退院して在宅すると家族の負担が多いというような方で、かなり介護度の高い4、5の方の利用が進んできて、なかなか当初目標としたような地域の方だったり、家庭支援をするというような利用が、その福祉施策というか、施設のその近所にサ高住や有料が建つと、また利用者の腹の按分が変わってきて、経営が難しくなるというようなことで、今、それで鳥取って言われると、サ高住や有料が建ったじゃないですか。多分その過渡期で、利用者のバランスが今までにないバランスになっているので難しいなというような気が。

グループホームは、結局2ユニットが駄目だったということだったんですよ、鳥取市は。それで、グループホーム2ユニットで、1階・1階で隣接だったら夜勤者が1名でいいとかって、その設置基準なんかが緩和されてきて、それだったらって思うんですけど、やっぱり結局のところ、グループホーム9人で設置基準を満たす土地というのが、鳥取市街地ではなかなかないなと。田んぼを見つけても許可が下りない、非常に難しいという、そういうところはやっぱり大きなハードルになっていると思いますけどもね。

はい、すみません。Bさん、いいですか、その追加質問。

(B委員)

皆さんで論議すべき課題だなというのは思います。

(委員長)

です。はい。ほかの方で御意見。

(D委員)

すみません。

(委員長)

はい、Dさん。

(D委員)

先ほどA型、C型の件が出たんですが、実はこれ、私も心配してたところで、私もシルバー人材センターなので、このA型、背負っていける団体の1つだろうということで、いろいろ検討はしたのですが、この57件というのは訪問型なんですか、もう通所型になるんですかね。それで、どうも通所みたいですので、ある程度実績があるところがやっておられるんだろうと思うんですけども、NPOとか、今まで経験のないところが参加をしようと思ったときに、介護保険制度の事務処理がなかなか難しいんですね。月末までに締めて10日までに報告上げないと保険料が出てこないんです。ここの部分がネックになって、私のほうも手が出せなかったというところで、実際、実のところ、昨年度、この管理とか支援事業は、私どもの団体では260件で、金額にすれば1,000万ぐらい契約をしておるんです。ただ、これは、介護保険制度に移行はできなかったというのは、意欲というのを背負わないといけないう気持ちはもってたんですけども、この介護保険制度の事務処理のところではできなかったという大きな問題がありまして、それは人的な問題と、それから経費的な問題、この辺があったので、ちょっと実績、どんな形でやられたのか、参考までに、この57件と、それから8人、具体的にお話ができることで結構ですので、参考までに聞かせていただけたらと思っております。

(事務局)

はい、すみません。A型とC型の事務処理の件ということでよろしかったでしょうか。

(D委員)

いや、具体的に、どういうことを今されたのかということが分かれば。

(事務局)

はい。失礼します。まず、A型サービスにつきましてですが、これは、もしかしたら委員長のほうが詳しく語れるかもしれませんが、実際にこれを受けて、指定を受けていただいているのは、福祉会の東デイのほうで事業を、指定をさせていただいております。それに至る過程としましては、今回やっている基準緩和型は通所のみなんですけれども、まだ訪問は検討に上がってなくて、どういった利用者を対象にしていこうかという部分であったり、例えば、先行してこのA型サービスをやっている自治体等との現地視察の段取りであったり、そういった側面で、行政側としても支援をさせていただいたところでございます。

ただ、実際に指定を受けられて、利用者と契約をされて運営をされているというのは、どうしても自治体主導ではなくて、ケアマネジャー、そして事業所のヘルプに頼ってしまう部分がどうしても出てしまうので、その辺りのことは、行政側から詳しく語れないんですけども、やり方としては、こういった事業を考えているところを、法人の皆さんに各所に相談させていただきながら御意見を頂いて、基準のどこを緩和するかの部分であったり、報酬をどうするかというのをつかっていったってような経過があります。

C型サービスにつきましても、やり方としては同じでして、専門職による短時間のサービスになりますので、リハビリ3職種を保有している法人さんが、やっぱり担い手となるというようなところが大前提としてありましたので、そういったリハビリ専門職を抱えておられる法人様のと

ころに御相談をさせていただきながら事業設計をしてきまして、実際に、最終的には包括圏域に1事業所ずつ募集をしたところ、南地域では、まだ受けてはいただいてないんですが、4つの圏域で事業が開始できたところで、ケアマネジャーのほうも、だんだんこのC型サービスのほうも、事業のイメージであったり、使い方っていうのが大分浸透してきたところで、利用の相談っていうのは日々増えてきている状況でございますので、はい。私からは以上です。

(委員長)

A型は私のところでやっておるんですけど、始めたときっていうのは、私のところの法人での成り立ちが、非常に公益性の高い鳥取市の外郭団体というものなので、収支を考えずに、そんな事業にはなっちゃってる、介護予防が一番の、介護保険料がなくなるためだからということで、リハ用の機械、200万程度ですかね、購入し始めました。

それで、先ほど報告、鳥取市のほうの介護予防教室はいろいろあるんですけど、私のところは4つのデイサービスをしていて、そこが地区ごとに定期的に介護予防教室をやらせていただいて、そういう方を対象に始めたというようなことでやっておりますけども、今10人程度なんです。というのは、だんだん周知して希望者があつたんですが、コロナの影響で利用控えで推進がなかなかできないので、そこをどうやって増やしていくのかなあ、希望者が来れるような体制取るのかなというようなことなんですけど、これは、本当に収支考えるとできないんです。ですので、大規模型の社会福祉法人は、いつか、その宿題な部分というようなことがあって、公益事業でということ考えていただければ、ある程度そういったことは推進できるのかなとは思いますが、よその法人では考えませんので、そういった形でうちはやっております。はい、ということであります。

(D委員)

多分、このA型っていうのは、そういう専門職のおられるところじゃなくって、NPOとか私のシルバーとか、そういう一般法人に近いところが家庭の支援をやっている、専門的なところ、ヘルパーさんを持ってるところとかは、そちらのほうに向かってくださいというようなことの趣旨だったというふうに理解してるんですけども、なかなかNPOとか私のようなところが、在宅の日常生活支援は実際やっているんですけども、介護保険にのるところがネックになって、実績を持っていてもできなかったのが実態で、前任の課長補佐とも、いなば幸朋苑さんなんかも見させてもらったんですけども、システムがもう専門化されてて対応できてるんですね。ところが、一般の法人がこの介護保険制度にのろうと思うと、なかなか難しかったという実態がありますので、何か行政のほうで手助けなんかしていただければ、そういう実績持っておりますので、検討していただけたらと思っております。

(委員長)

はい。ありがとうございました。どなたかいらっしゃいますか。じゃ、E先生いいですか。

(E委員)

私の専門分野のところから、気になるところを1点お話ししたいんですけども、例えば、17ページのところで、地域福祉基金事業のことが出ておりまして、いわゆるこれ、地域の福祉環境の状況を説明されているんですけども、15ページの表を見ると、⑤の地域福祉基金事業のここ

ろで、ふれあい型食事サービス、となり組福祉員、愛の訪問協力員が書いてあるんですね。最後が14ページの介護ボランティア、この辺りも含めてなんですけれども、また別の指標で言えば、ふれあい地域サービスについては、若干もう右肩上がりな傾向があるというお話がさっきあったんですが、そのほかのこういう地域の支え合い活動については、かなり衰退傾向を見せておりまして、私も非常に気になるんです。ただ、ここの部分は、この計画の中でも、法定項目で、かつ、重点項目として取り上げていて、地域包括ケアを推進する上では、非常に重要な部分であるという認識を我々持っているんです。しかも、今回が初めて取り上げられたのじゃなくて、以前からずっとこの部分は、重要だ重要だというふうに言われていたわけですよ。そう考えると、いや、何か高齢化で活動に支障が出ている地区が出てくるから、成績が落ちてるんだっていうような自己評価は、これは不十分極まりないなというふうに思います。

もう以前から、ここは大事だということが分かっている、じゃあどういふふうにこの数字を上げていくのか、住民に広く福祉のことを理解してもらって参加してもらって、活動を盛り上げていくのだという方策がきちんとできていて、その方策が実際にやってみてどうだったのかというところを評価しないと、これはまた同じことを繰り返すだけだと思うんですよ。ですので、ここの部分は、具体的に何をやってどういう成果が出たのか、何をやったんだけど、これやったんだけど成果が出にくかったという、そういうふうな評価をぜひお願いしたいなというふうに思います。そうしないと、やっぱり次につながらないというところが、私が1つ言いたいところ。よろしくをお願いします。

(委員長)

はい。ありがとうございました。コメント頂けますか。

(事務局)

はい。ありがとうございます。E委員さんのほうからの御意見のほうで、確かにこの評価のほう、実際これに対してどういふ方策を取って、ただ、そういった方策を取ったけど、数字が伸びなかったとか、そういった検証が、実際のところ申し訳ないですけど、不十分なところもございますので、今後こちらの地域福祉基金事業などにつきましては、鳥取市の社協さんとの事業ともなりますので、そちらの社協さんとの意見交換なども含めながら、ここの数字をどうやったら増やしていけるかなど、今後も検討して進めていきたいと思っております。

(委員長)

はい。ありがとうございました。

(F委員)

いいでしょうか。

(委員長)

はい、どうぞ。

(F委員)

本来、この項目は、社会福祉協議会が答えるべきだと思って見ていました。令和元年度からこのふれあい型食事サービスと、となり組福祉員と、愛の訪問協力員という事業は、市社協の実施事業にさせていただきました。今までは市の補助事業だったんですけども、市社協のほう地域

の実態に応じて、自分たちの財源をもってのほうで事業の見直しができるんじゃないかということで、市のほうと協議をさせていただいて、自主財源のほうで今させていただいております。地域の実情に応じてということで、うちのほうも食事サービスのほうを見直しを図ってまして、基本的にこれ、配食サービスというふうなことなんですけども、配食サービスの中でも、中には会食をされている地域もあります。そして、外注弁当で、地域の方がボランティアで配達されている実態もあるので、この食事サービスの、今要綱を改正して、3つの形で、配食型、会食型、外注弁当型という形にして、正式に要綱に基づいて、あとは地域の方が組み合わせて実施するような形に今スタートしております。

そして、となり組福祉員、愛の訪問協力員についても、御指摘のあるように、地域によってはうまくいっているところもありますし、地域によっては形骸化している地域もあるので、現在うちのほうで、この2つの福祉員・協力員制度については、内部でワーキンググループをつくって見直しを図り、そして、現在進行していますけども、令和3年度中に、各地域の組織とかも意見交換を図って、令和4年度から、また新しい形でスタートできないかということで、現在協議を進めているということです。

それと、「ふれあい・いきいきサロン」についても、令和3年度から新しい方向で助成をしていこうということで、今関係団体と、あとサロンのほうにアンケート等を取って協議をしています。1つは、回数を増やしていけないかと。現在、年6回で助成金を出させていただいておりますけども、回数を多くしていただいているサロンに対して、積極的に支援をしていきたい。そして、あとは趣味活動等でサロン活動を申請しているところも多いんですけども、そうじゃなくて、ある程度うちのほうがメニューを提示をして、それを複数やっていただけるように、そのサロンに支援していこうというふうな形も検討しながら、令和3年度、新しい形のサロン事業を進めていくべき、今検討を進めているところです。以上です。

(委員長)

はい。Fさん、社協のその配食サービスとかサロンの予算というのは、県社協から来る、さわやか福祉基金。

(F委員)

も一部入っています。

(委員長)

ですよね。さわやか福祉基金というのは、県が10億円出資して、その、実際に各町村、市町村社協に配って、こういうことされてるんですけど、もうなくなるんですよ。ここで予算立てというのは、やっぱり鳥取市と協議されたりしてるんですか。

(F委員)

もともと、うちが自主財源で食事サービスを持った理由というのは、実は、敬老事業を社会福祉協議会から1,700万円ぐらいの負担で鳥取市と一緒に出してたんですけど、敬老事業のほうを市のほうにお返しをし、そして、市の補助事業だった食事サービス等のお金を振り替えたという形をして、若干財源的には、今までよりも余裕を持っていると。敬老事業というのは、半日のイベントに対して、市社協が住民の皆さんから頂いている会費を充当するのが本当でいいのか

どうかというのもあって、財源の振替をした上で、新しい事業を見直しをしているので、財源が膨らんでる状況ではないということです。

(委員長)

将来不安はないんですかね。そのさわやか福祉基金って、各地区の社協さんが独自の新しいこの介護保険でも何でもない計画したものができますよという呼びかけでされていて、それが、もう鳥取県下、ほとんど配食サービスとかサロンにお金を使っているのは、あと二、三年でなくなるんですよ。ここのところは。

(F委員)

1つは、さわやか福祉基金のサロン事業に充当している部分は、そういうこともあって、サロンを見直しをし、一定の財政の福祉の負担を減らしたいという目的があります。それで、食事サービス事業業については、今回の場合は、新市域のほうに充当しているのです。鳥取地域のほうは、住民の会費のほうを充当している形を取っているの、そこまで財政的になくなったときに困らないようには、そういう分配をしています。新市域のほうを年々減らしていってます、さわやか福祉基金の金額が苦しくなってますので。

(委員長)

ああ、鳥取市はできるということですよね。はい、どうぞ。

(E委員)

第8期に向けての私なりのアドバイスというか提言なんですけども、ぜひ、今のノウハウですね、Fさんがこのおっしゃってくださった中には、かなり大変な問題だとか結構深刻な問題っていうのもあるので、そういうところも切り込んで、やはりこの計画の中で、どういうふうに位置づけないといけないのかと、これ、かなり重要なテーマだと思うので、やはり住民が安心して、安定して活動ができるような基盤づくりというのは非常に重要で、この介護保険事業計画プラス地域福祉推進計画、どちらでも、やっぱりしっかりと明記しておく必要があると思いますので、その辺りをちゃんと根拠をつけてほしいのと、あと計画の中でも、結構ばらばらなところがありまして、例えば、人を養成するという点でいくと、認知症の部分では、その認知症サポーターの養成研修なんていうのがあって、何かじゃあ、それが活動に結びついているのかって、その辺りの広報ってないんですね、つくりっ放しっていう話なので。じゃあ、例えば、入り口を認知症サポーターとかボランティア養成講座とかすれば、その人たちをどうやったら確実にこうやりたい人がボランティア活動につながっていているのかとか、その辺りについても、やっぱりちゃんと追っていかないと成果は出ないと思うんです。そうした視点で第8期は書いてほしいなというふうに、そして、これを検証してほしいというふうに思います。以上です。

(委員長)

そういうことです、よろしく願いいたします。

(事務局)

はい。

(G委員)

ちょっといいでしょうか。

(委員長)

はい、どうぞ。

(G委員)

私、城北地区の社会福祉協議会で地域のコーディネーターをしますGといいます。地域で城北のじゃあ現状というものを、お話しさせていただきたいんですけども、食事サービスは、一昨年で中止しました。といいますのも、城北地区の高齢者、75歳以上の高齢者が大体900人ぐらいいるんです。その中で、独り暮らしの方が200人ぐらいで、一昨年までの食事サービスの受給者というのは、大体30名ぐらいなんです。もちろん、その方たちの配布というの、もちろん大切なことではあるんですけども、食事を作る方が高齢化、ひどい人になると、75歳、80歳、90歳の方が料理作っておられるという現状もありましたし、もちろん後継者もないということで、食中毒があったら誰が責任を持つんだみたいな感じで、いろんな意見が上がりまして、結局、食事サービスは中止しました。それに代わりまして、じゃあ支援サービスをしたらどうかということで提案したんですけども、民生委員さんととなり組さんと愛の協力員さん、この人たちがどこかに訪問するに当たりまして、年間6回〜7回ぐらい、独り暮らしの方も結構なんですけども、今、高齢者所帯というのがとても多くて、本当に90、80の方の所帯いらっしゃるんですけども、民生委員の方というのは、独り暮らしを対象なものですから、訪問できにくいということで、何かやっぱり、例えばバレンタインのときにチョコレート持っていたり、何かの行事のときで何かを持って行って訪問するんであれば行きやすいんですけども、ぽんとか行くのはちょっと行きづらいということで、このたび市社協さんのほうから、支援事業という新しいのをつくっていただきまして、年間10万円の補助を頂くようには、今、作業してるんですけども、とってそういう金額では収まりません。だから、1人、900人に100人持っていくって、何回ほどしか行けないんです。だから、そういった旧態依然とした食事サービスもいいんですけども、これは全体には行き渡らないし、それから、食中毒等のこともあるし、もちろんお弁当もそうなんですけども、今、皆さん、市販の弁当も取っておられますし、いろんな弁当を取っておられますが、もう少しこれ、前向きなことを計画されたらどうかなと思っております。

それから、ミニサロンですけども、うちなんかでも6か所ミニサロンがありまして、その中、皆さん、元気な方なんですけども、何か元気でない方でも行きたいと、お話をしたいと言われるんですけども、歩いて公民館まで行こうと思っても、とって無理だということ、私たち社協は、じゃあ出前サロンをしたらどうだということで、今考えているんですけども、ただ出前サロンをする場所がないんです。だから、公民館ですればいいんですけど、一々こう送り迎えということもちょっと不可能です。だから、どこかの各地区に、地区というか、その例えば田園町、青葉町さん地区ごとに何かしらの施設があれば、出前講座として、出前ミニ講座として行けるんですけども、なかなかそういったことも場所がないとできないということで、今、うちの会長ととても頭を悩ましてるんですけども。

そういったことで、それから、となり組さんのシステムもあるんですけども、ほとんど班長さんが兼務しておられまして、一体何を仕事をしたらいいんだということほとんどなんで

す。ですから、そのとなり組さんも、愛の協力員さんの場合は、1対1のマンツーマンなんですけれども、となり組さんは、ほとんど機能してないという状態です。ですから、形だけでもいいんでしょうけれども、やっぱり何がしかの、どう言ったらいいですか、3年、最低3年という約束を、期限を切っていただいたり、知識をこう少し持っていただいたり、意識を深めていただくというのを、やっぱりこう何の講演会するとか、やっぱりこう啓発活動していきたいなということとで思っておりますので、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した。

② サービス見込量進捗状況

③ 保険者機能強化交付金の指標に係る進捗状況

(委員長)

はい。ありがとうございました。ただいまのところ、御質問なり、特にあるでしょうか。

(C委員)

小規模多機能のことなんですけども、こちらの分析のところ、デイサービスや訪問介護を使っているのは、小規模多機能とかが定員の関係で使えないからという書き方になっているんですけど、実際のところは、小規模多機能はその登録が8割ぐらいしか行ってないというふうにこっちは読めるんですけども、それはどういうふうな理由でこういうふうに思われたんですか。

(事務局)

はい。小規模多機能は、鳥取市の人口規模に対しては、他市町村と比較しましても充足している状況です。それなのに8割程度の利用率ということは、フル稼働できてないというか、できないような状況が考えられると思いますので、その状況を推測するには、やはり職員やそういった介護士の問題があるのではないかとこちらのほうでは推測させていただきました。

(C委員)

本来なら登録できるはずが、職員数の確保とかの問題があって定員を満たすほどの利用者さんを受け入れることができないから断ってる面があるんじゃないかという理解ですか。

(事務局)

そういうことです。

(C委員)

分かりました。はい。

(委員長)

いいですか、Cさん。Cさんに質問させてもらってもいいですか。

(C委員)

はい。

(委員長)

小多機って、定員29までですよ。

(C委員)

はい。

(委員長)

だけど、実際経営上で、登録は25ぐらいじゃないと、サービスが提供できないからということではないんですか、今のお話は。

(C委員)

はい。多分、そういう意味でおっしゃっておられるかと思うんですが。

(委員長)

ですよ。

(C委員)

そのもっとここ、29にするためには、通いの定数も上げないといけなくなってくるので、まずその通いの定数が日中の1日の配置基準を満たすための職員数の確保は難しいという、そういうことをおっしゃっておられるかなと思います。

(委員長)

設定できませんからね。じゃ、よくこのところが理解してもらえないのが、小多機も今のようないことがあるけれど、デイサービスも同じように大規模になると、定員が例えば1日40人ですと。だけど、それで30日でやったら、それは減算で70%で、3割返しなさいなんていう、介護保険の施設のサービス、在宅サービスでそういうふうなことがあって、単純に、だから、29掛ける施設数でできますよなんてことは、小多機もできないので、ここは本当は、何か地方からでもいいから、国が是正してもらって、設置基準とか職員の配置基準とか、グループホームでも、日中だったら必ず2名以上いないと、職員がいなくて駄目だとかっていう、何か昔できたときの怪しげなルールっていうのが、実態に合わないルールが、我々は結構苦しめられていると感想が私はあるんですけど、どうなんですか。

(C委員)

その辺りの弾力的な運用の仕方については、毎年、今回も全国連絡会のほうから国のほうに上げているところなんです。特に、事業開始時の職員配置の問題っていうのは、すごく言われるので。

(委員長)

ですよ。

(C委員)

はい。それもですし、さっきおっしゃった、その29入るはずが、24や25や23で止まっているっていう原因には、その辺りのところもやっぱりあるのかなと思っています。はい。

(委員長)

そういうような、細かく言うと難しくなるんですけど、そういう話もあると。

(C委員)

それと、要介護の軽い方を事業所側が受けるのを嫌がっている面も実はありまして、特に、要支援の方とかの利用については、表立っては言いませんけども、どこ事業者さんも、あまり抱えるのを、経営上の問題があるので嫌がっている面はあるんじゃないのかなと。

(委員長)

特に小多機って、金額が違い過ぎますよね。

(C委員)

はい。そうですね。

(委員長)

要支援1の方と4の方とのところが。

(C委員)

はい。物すごい違います。

(委員長)

デイサービスなんかには比べたら、かなり金額が違うので、だから、利用定員を下げても、重たい人とのバランスとかっていうのを計算しますのよ。

(C委員)

この要支援の方だろうと要介護4の方だろうと、通いとしては1になってしまうので、その辺のところ、軽い方を受けるのを嫌がっている面っていうのもあります、実際、はい。

(委員長)

ありますよね。経営が難しいという部分があるので。

(C委員)

そうですね。はい。

(委員長)

もう少し単純な経営ができるようにしていただければ、精神的にも。

(C委員)

グループホームみたいに、ほとんど差がないような報酬の在り方にしてくれっていうのを、もう要望としては、はい。

(委員長)

今後ともよろしくお願いします。

(C委員)

はい。

(委員長)

これについてはどうですか。どうぞ。

(副委員長)

この57ページの下サマリーの中で、一番下の丸なんですけども、ここに書いてあるケアプラン点検等介護給付適正化の取組を推進するって書いてあるんですけど、これの意味がよく分からないんですけど、これは、ケアプランの点検を厳しくして利用を抑えるという、そういうふうを考えてしまうんですけど、そういうふうなんですか。利用を増やすことが必要なんだろう。ニーズがあるから、そういう施設を黒字にならなくても、皆さんが苦勞してつくってるのに、それで一番最後のところ、①や③の場合には、ケアプラン点検等介護給付適正化に進むっていうよ

うな、適正でないということを前提にしてみたい感じがするけど、これはこれでいいのかな、と思います。

(E委員)

よろしいでしょうか。

(委員長)

どうぞ、はい。

(E委員)

すみません、Eです。今のところで、私の非常に気になりましたので、意見を言わせていただきたいんですけども、先ほど、なぜ、在宅のサービスが増えたのかというところで、施設のサービス、56ページの下のほうの施設のサービスを見ると、実はまだ余力があるよという数字が出てくるんですね。定員を、もう要は供給量を下回ってる需要だという話になっているので、その場合に、この評価のところの②で、施設入所待機状態になっている人の増加しているところが、私、非常に何か違和感を感じるんです。なぜ、この施設の需要が落ちているのかというところを見ると、私のこの好意的な解釈をすると、地域包括ケアを頑張っているからという理由もあるんじゃないかなという気がするんですね。だから、もうちょっとここは慎重に見ないといけないところだと思うんです。なぜ、じゃあ施設のこの需要がこうやって余裕が出ているのか、それに対して、本当にこの待ちが増えているのであれば、何でそういうことになるのかというところが、私もっと同時にしないとまずいと思います。

それと、もう一個、なぜ在宅需要が増えるのかという点で言うと、7期に入る前に、施設を重度化に特化したっていう理由があったと思います。その辺りも反映しているのではないのでしょうか。だから、ここの分析、私、非常に甘いと思います。それで、①と③がケアプランの点検をして締めつけるよという書き方は、私は非常に、私も違和感があります。この点については、私は書き直すべきだと思います。

(委員長)

コメントをお願いできますか、今のところで。

(事務局)

はい。御指摘のとおり、①、③の場合ということで、想定される要因が、この書き方ではちょっと不適切だという御指摘がありましたけれども、おっしゃるとおりで、変えさせていただきたいと思います。

ただ、ケアプラン点検等で給付適正化の取組を推進するというのは、サービスを絞るという意味合いではありませんでして、これは、例えば、継続的に同じケアプランでどうしたらいいか、ケアマネジャーの方も分からないという現状もありますので、そういったケアマネジャーの方に、こちらのケアプラン点検員という専門員がいますので、アドバイスさせていただいて、一緒に考えていこうということとして、それが適正化につながれば、介護給付にとっても理想的な形になるのではないのかという意味合いで、ここに書かせていただいておりますので、決してサービス量を絞るというだけが目的ではありません。以上です。

(委員長)

よろしいですか。

(副委員長)

どうしてもケアプランをチェックする立場、行政の立場から言うと、どこか落ち度がないか、悪いところはないか、要するに変なことしてないか、そういうチェックになっているんですね。行き過ぎたチェックというか誤ったチェック、誤った指導が、かつて散見されました。私は、もうこれで二十何年、介護保険やっていますから、それを、要するにあまりにひどい指導に関しては、厚労省に直接、課長に問い合わせの電話をしました。指導が誤っているとの回答でした。自治体の指導官も間違ふこともあるとは思いますが、あんまりこう上から目線じゃない、それが大事なんじゃないかなと。僕は、だから、それ以上、その人を追求しませんでした。最初はそういうこともあるだろうと思って見てきたんですけども、だけど、市役所のその指導が、必ずしも業者にとって、親切な業務の指導ばかりはないんですね。

いずれにせよ、みんなでやっぱりつくらなくちゃいけない介護保険ですから、その辺を、要するにちゃんと、協力的にやる必要があるんじゃないかなと思います。よろしくお願いします。私だから言うんだらうと思うけど、多分いじめられて泣いている人もいますよ。

(委員長)

はい。ありがとうございました。

(2) 第8期鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画の骨子について

(委員長)

はい。ありがとうございます。御質問、御意見ありましたら。これ、少し読んでいただきたいなど、御意見頂けませんよね。また、後ほどここに返って、時間があればやりたいと思いますので、進めさせていただこうと思いますが。

(3) 成年後見制度利用促進基本計画について

(委員長)

はい。ありがとうございました。ただいまの説明で、先ほどの4の2の資料についての御意見等ありましたら、併せて頂きたいと思います。はい。

(E委員)

第8期の計画の施策についてお伺いなんですけれども、もちろん介護保険事業計画、それから地域包括ケアシステムを推進していくということが最重点課題というふうに位置づけられると思うんですけども、ただ、今、上位概念として、地域共生社会という国の方向性と施策ができていくわけですし、しかも、それは高齢者も含めて総合的に施策を考えるという、そういう施策になっているわけなんですけども、当然、その中では、今回の第8期の計画と地域共生社会との接点とかが結構あると思うんですね。その包括的支援体制について見ても、高齢者だけの話ではなくて、例え、いわゆる8050問題だとか、複合的な課題に関して、分野を越えて

包括的な支援体制をつくっていくというような方針も出ているわけで、そうしたことも、この中にこうきちんと位置づけられるのかどうなのかというところが1つお伺いしたいのと、それと、地域共生社会の中では共生型サービスという話が出ていましたね。例えば、こういった相乗り型のサービスを位置づけなさいと来ているので、要するに。今回からは、やはりこの介護保険事業計画の中でも、共生型サービスをどう考えるのかという部分は、何かしら方針が出てないとまずいんじゃないのかなという気はしました。その辺りを教えていただきたいなというところと、先ほどの権利擁護に関することですけれども、この介護保険事業計画と、障がい者の計画に位置づけるという話だったんですが、本来そうやって分野を越える場合は、地域福祉推進計画に位置づけるというのが、これまでの解釈ではなかったのかなという部分があって、他の自治体では、確かに地域福祉推進計画の中に権利擁護の話が盛り込まれていたりとかするんですが、その辺のことはどうなのかというところを、お伺いしたいんですけども、いかがでしょうか。

(委員長)

はい、お願いいたします。

(事務局)

はい。まず、第1点目の地域共生社会、地域包括ケアシステムとの関連というところで、この計画にどう位置づけていくかというところですが、どこまで踏み込んだところまで記載できるかっていうのはあるかもしれませんが、施策の展開の中でいきますと、包括的支援体制の構築ですね、この中で地域包括ケアシステムの深化、充実をしつつ、そこの先が、その先に共生社会、地域共生社会の実現というものもあるかと思しますので、具体的に、その地域共生社会の実現に向けて、この介護保険事業計画の中で、どういった書き方、どういった施策に取り組んでいくかっていうことを、また次回のお示しさせていただく案の中で、どこまで盛り込んでいけるかっていうのは検討させていただきたいと思っております。

また、サービスのほうで、共生型サービス等、そこもこの介護保険計画の中で入れ込むべきじゃないかということの御意見を頂きました。そこにつきましては、まだそこまで考えが及んでおりませんでしたので、次回、全てのサービス見込み量とかお示しさせていただく中で、そこも含めて示させていただくことができるか、また回りの会に向けて検討させていただく課題になってくるかと思っております。

また、権利擁護の部分で、地域福祉推進計画、こちらのほうで記載すべき内容、そちらのほうに適した内容じゃないかというふうな御意見を頂きました。こちらの地域福祉推進計画のほうでも、権利擁護に関しましては、もちろん規定させていただいている部分がございます、E委員さんのおっしゃるとおり、そちらのほうで、上位計画でもありますし、障がいとの関係もございまして、そちらでの規定というのがさらに望ましいところではあったかもしれませんが、今回、鳥取市のほうで、この成年後見の利用促進基本計画、策定の時期はこの時期になってしまったというところもございまして、介護保険事業計画、あとは障がいのほうの計画もちょうど同時に進行というところもございましたので、それぞれの計画の中で規定させていただいて、それぞれ障がい、高齢者ともに、この成年後見の促進基本計画にのっとって権利擁護の推進、進めていきたいというふうに考えさせていただいております。以上です。

(委員長)

はい。ありがとうございます。もう一度どうぞ。

(E委員)

はい、いいです。

(委員長)

いいですか、はい。ほかの。

(H委員)

8期の全体の中で、その前段に話されたようにこうエリアごとのサービスの在り方とか、これだけ地域、中学校区だとか、そういう部分での、何か支え合いみたいなことを強調される中で、そういうためのサービスの充実というか、そのようなものが、どういう具合に我々市民の人たちに理解できるのかなっていう辺が、見えてこないなというのがすごく感じています。ですので、前段あったように、エリアでもものすごく差があるんじゃないかとか、グループホームにしろ、小規模にしろ、あるいはサ高住にしろ、有料老人ホームにしろ、そのようなものっていうのが、本当にこう自分らが住んでいる、例えばそういう人数に比例して、きちっと何かそういう整備的にもあったり、あるいは地域包括センターが10か所にできていくような中で、病院も含めて、そういうこう連携が地域の中で見えていくっていう、その評価っていうのがどうなのかというようなことが、先々見えていけるような計画になってほしいなというのが、今日の話聞いてて、すごく思いました。

それともう一つは、成年後見制度の利用促進、これも本当に一緒に、エリアの中で住んでいる人たちが、権利擁護という視点で支えていくっていう、そういう地域をつくろうというのが、もともと促進法の理念なんですね。ですから、そういうことも含めても、これが高齢、介護保険の中で考えるんだしたら、さっき、地域包括ケアの話があるわけで、やっぱり僕は、この次の何か説明にあるように、地域包括支援センターの役割とか位置づけっていうのはすごいものだろうと、僕はこう思っているんです。だから、そこが中心となって、本当にいろんな相談機関、だから高齢もったり、障がいを含めたり、児童も含めたり、そういう世帯を支えるっていうような、そんな形でのその相談検討のこう連携が要ると。それをもうエリアの中ではできるかっていう、だから、そこにいろんな支援が要るんだよというのを、社協なんかがあうたっているわけですから、そういうような、まちづくりとかね。だから、この介護保険のお金を使って整備するわけですから、そういうようなものも何か見えていけるような、そういう計画になったらいいなという具合に思います。

だから、この成年後見の促進は、実は、僕も関わっているのだけれども、鳥取県はすごいです。もう全国的にも鳥取県というところは、県から、あるいは全市町村がこうバックアップをしている県なので、これはすごいことで、鳥取市なんか特に、鳥取県の中でも僕は一番進んでいることだという具合に思っているの、ぜひ率先して、基本計画で一部うたって、本当に全国に何かこう訴えていくとか、アナウンスしていけたらいいなという具合に逆に思っているぐらいです。はい。

(委員長)

はい。ありがとうございました。ほかの方は御意見ありますでしょうか。はい。

(I 委員)

すみません、医師会のほうのIです。成年後見のことで、次回、プランを出していただけるということだったので、そこに、もし組み込めるのであればということの意見ですけども、今のところ、その医療行為に対しての決定権がないということが、やっぱり現場では大きな問題があって、それで、その早期からの相談とか、対応体制を整備されていくとか、あるいは意思決定のところを、望ましい内容で、これから構築されるっていうようなところに、代理意思決定者としての役割を盛り込むことができるのかどうか、この辺りがその計画の内容に入ってくれば、例えば、認知症サポーターが有効に活用されていないんじゃないかっていうような御意見もあったので、早い段階で、認知症の軽度、あるいは、そこそこ意思決定ができる段階から、その人の価値を拾って行って、当然財産、権利も保護する中で、医療の行為、あるいは何かその最終段階のところの心構え、価値観についても触れていけるようなことを、サポーターとしてやっていただけるような機会とか、そういうような案が、また別の案があれば、もう既にいいですけど、御検討いただければなというふうに感じました。

(委員長)

はい。ありがとうございます。今については、検討していただけるという方向でいいですか。

(事務局)

はい。課長補佐をしております植田です。先ほどI委員さんのほうからありました、この利用促進計画の中で、その医療行為の後見人さんのことのお話だとは思んですけども、意思決定等につきまして、この計画の中で入れ込んでいける内容なのかどうかというところがございますので、そこら辺も検討しながら、次回のこの計画の内容、報告のほうに、検討の課題として盛り込みさせていただきたいと思っております、はい。

(委員長)

はい。ありがとうございました。ほかの方、御意見、御質問ございませんか。

(H委員)

医療同意について、後見人と医療同意については、国の見解としては、一身上でできないというのが原則で、一応その後見人は、いろんな関係の人たちの意見を聴きながら、あるいはその判断能力があったときからのことをいろいろ勘案をして、一番本人にとっていいのを選んでいこうと、代理をしていこうというような形なので、医療同意ということについて、じゃあサインします、分かりましたっていう段には、なかなか今のところはできないというのが国の見解であると。

(I 委員)

そうですね。多分、法のことなので、どうもその辺りなんですけど、ただ、私が言いたいのは、具体的なその人の思いとか価値っていうのが、なかなか拾えてないのが現状で。

(H委員)

そうです。

(I 委員)

ただ財産の管理をすればいいとかというための後見人制度だけだと、もったいないなど。だから、そこに、例えば医療・介護に関わる人たちに、その人の人となりとか、大事にしていたことはこうことですよということは入れて、その段階で、包括的な合意を得られるような、この社会というか、市の在り方。

(H委員)

そうですね。

(I委員)

というのを形に盛り込んでいただけるかどうか、その代理意思決定者というのは、友達とか友人とか、大切な人でもなれるので、ただ後見人という立場を超えて、その人と親しい関係にあった人という人でも、一応、なり得るんですよね、立場的には。後見人制度の中では駄目ですけど、一応、意思決定、代理意思決定者としての立ち位置にはなり得る存在ではあるので、後見人兼代理意思決定者という立場で同意を図れないかというような意味合いです。後見人制度の中に盛り込んでくださいと言っているわけではないんです。

(委員長)

はい。あっ、どうぞ。

(J委員)

看護協会のJです。先ほどの御意見、出たところなんですけども、たしか第7期の策定のときにも相談ができてなくて、エリアについて、少しきちんと、課題、エリアごとの課題に対しての計画を盛り込むべきじゃないかっていう意見も出たと思うんですね。特に、鳥取市ってすごく大きくって、全然違いますよね、佐治と市内とか。やっぱりこうどういった形で入れ込むのが一番いい、どういった形になるのかちょっと具体的に言えませんが、やっぱりエリアごとの少し課題も、それに対する方策も入れていったほうがいいかなというふうに思います。

(委員長)

はい。ありがとうございます。ほかの方、御意見、御質問ありましたら。はい。

(E委員)

何度もすみません、Eです。先ほど、地域共生社会との関係を言いましたけども、前回の会議で、私、やっぱり看取りにももっと目を向けたほうがいいんじゃないのかという発言をしております、そういう意味では、データとして、やはり今、最期の場って一体どこなのっていうところとか、やっぱりその御本人が望めば、やっぱり在宅でしっかりと最期まで、鳥取市としてはこうサポートしていくんだというような、そういう何かこう現場、あるいは住民に向けてのメッセージっていうのが出せないのかなというところが、こう考えたりはするんです。少なくとも、何か現状どうなっているのかっていうところが、私、データが必要ではないかなというふうには思いますので、その辺を御検討いただけたらと思います。以上です。

(委員長)

いかがですか、今の看取りのところについて。

(事務局 植田課長補佐)

はい。この計画作成に当たりまして、前回も少し紹介させていただいておりますが、ニーズ調査、暮らしの調査ですね、そういったものも実施はしておるんですが、その項目の中に、今後、そういった委員さんがおっしゃられるのは、最期、どこで迎えたいかとか、そういった質問項目等、入れることができないか、今後の課題として考えさせていただきたいと思いますが、現状として、今、手元にそういった市民の皆様からの御意見としての数的なものとして、そういったアンケート等を取っているっていうものはございません。

(E委員)

じゃあ、実際のその鳥取市でいうところの在宅死の割合だとか、その辺のデータは取れるんですか。

(事務局 植田課長補佐)

そうですね、データとしてそういったものが取れるのかどうか、亡くなられた場所をということですね、はい。すみません、確認を取ってみたいと思います。

(委員長)

はい。ほかの方、御意見ないでしょうか。次回の会議に向けて、これはというものでいいんですけど。

(副委員長)

先ほどのどこで亡くなるかということに関するその希望、どうなるか、どういうふうに亡くなりたいかっていう、I先生の御意見、非常に大事だろうと思いました。

私も賛成なんですけれども、現状では、法的にはそれを決めることができないだろうと思います。実際には、それを決めてたとしても、遠くから久しぶりに来た親類とか、近くのおせっかいのおじさんとか、そういう人が、そういうことが起きてから、本人の意思がはっきり書面で残っていても、自分の意見を突然言い出して、トラブルを起こすことも結構あるんですね。法的に、だからその整理するというものに、私は非常に賛成なんです。本人が思っておられる、そういう亡くなり方、それをこう遂行するということですね、してあげたいけど、今は難しいでしょうね。

ただ、この委員会として、付け加えたい意見として、委員の意見ですね、決定ではなくて。もし、今後、この委員会があと3回あるんですか、4回あるんですかね、その中で、そういう議論があって、付け加えの意見として、それをつけることは可能だろうと思うんです。法的には意味はないかもしれませんが。だから、鳥取市のその介護保険等推進委員会の中に、そういう意見があるんだということしかないかもしれませんがね。でも、それはそれで、そういう意見がどンドンどンドン日本中に増えていって、それが国民の合意に、コンセンサスになれば、その段階では、また状況が変わってくるんじゃないかなあと、それを私は希望しております。

(E委員)

ちょっと付け加えて。私がなぜ、この看取りの問題は大事だというふうに言っているのかの理由を少しだけ紹介させていただきますと、以前に、ケアマネジャーさんに調査をしたことがありまして、じゃあ、実際、その人の最期というところに至ったときに、誰が、例えば、施設だとか病院だとかというところの決定権を持っているのかということを見ると、御本人ではなくて、結局、家族だと、その問題に、ケアマネジャーさん、相当苦慮されているということがもう実は

分かっています、じゃあ、それって、介護保険の制度の根本、自己決定って何、尊厳って何って問題、そのものだとは思ったんですね。

そのことについて何も触れないで、そのまま、じゃあ取りあえず最期は病院だみたいな形で、みんなが一直線で、最期は病院だ、病院だみたいな形で思っている、本当にそれでいいのかなど。医療や介護の体制はこれでまともになるかといったら、私はならないなというふうに思ったので、少なくとも、まず、ここで言う専門職の皆さんとか、意識の高い皆さんが、この問題を真剣に考えないと、本当に制度の根幹って何だって、尊厳って何だっていうところを、我々ないがしろにするのではないだろうかということ、私は問題提起として言いたいんですけどね。それだけのことで、はい。

(委員長)

はい。ありがとうございました。看取りは、私ども、老人関係に関わっていても、特別養護老人ホームだけは認めて、養護老人ホームは駄目なんですね。グループホームも小多機も駄目で、障がい者の入所施設が、今、活動で一番力を入れているのは、障がい者の入所施設を、看取り、ついの住みかになしようという活動を、今、非常に熱心にされていて、在宅医療を最近される先生方が増えてきて、多少増えているっていう傾向があるんですけども、看取りは、基本的には、都会では、特養でも定員割れしていたり、嘱託の先生が夜間来ていただけないところは、救急車で病院に行って看取りをしていただくために、救急車利用をして、かなり叱られると。だけど、それは月に何回もありますというような現状があるというのは、実態として、これは年間たくさん報告していますね、老協協なんかでも。それから、障がい者関係もやっぱり、もう今、高齢化が、障がい者の高齢化がすごいですので、これもやっぱり大きな問題だということなので、先ほどE先生が言われたように、計画とは別でもいいから、やっぱり1回鳥取市として対策を考えてもらってもいいなというふうに思いました。

(4) 地域包括支援センターの再編及び拡充について

(委員長)

はい。ありがとうございました。

このことについて、御意見、御質問ありましたら、お願いします。

(5) 地域包括支援センター運営方針について

(委員長)

はい。ありがとうございました。ただいまのところ、Cさん。

(C委員)

介護予防ケアマネジメントのところ、来年の4月から、要介護の認定は受けているけど、介護保険サービスを受けてない方の、使わない、使っていない方も、介護予防マネジメントとしてということが上がっているんで、その辺りの記述も必要じゃないのかなと思いました。

それと、自立支援型の地域ケア会議って、だんだん全国的に退潮傾向というかがあって、私、思うんですけど、その地域、圏域での、その多職種連携とか、医療・介護連携のための必要なケース検討とかっていう意味では、すごく重要なと思うんですけども、やっぱり従前の捉え方でその地域ケア会議を捉えられると、せっかく委託先に出しても、同じような状況で、地域のネットワークづくりにつながらないんじゃないかなという心配をしていますので、その辺りのところは、単に会議をやればいいってということじゃないということ、しっかり指導していただきたいなと思いますし、今日の話、ずっと最初から最後まで聞いていて一番思ったのは、やっぱり地域包括支援センターが、この地域、鳥取市の中での地域づくりのグリップ、一番大事な部分だになっていうのすごく思うので、やっぱりその辺りのところについて、これから委託先の包括がいろいろ出てきて、それぞれのやり方でやっていくと思うし、得意なところ、不得意なところあると思うんですけど、どの辺りのところに成果を求めるのかというところは、しっかり鳥取市としての議論が必要ではないかなというところを感じています、はい。以上です。

(委員長)

はい。ありがとうございました。ほかの方もいかがでしょうか。はい、どうぞ。

(D委員)

これからいろいろな法人が決まると思うんですけども、実は、米子、倉吉、他の民間法人にセンターを任せておられるんですけど、データ見ると、土・日の休みが全部、法人によって違ってくるんですよ。ある法人の委託先は、もう年がら年中休みません、日曜日しか休めませんとか、土・日・祝日休みますとかで、対住民に対して、いろんなその対応を法人ごとにやっておられるので、鳥取市はこの辺どういう感じになるのか、もし、ここでお話ができる状態であれば、教えてください。

(事務局)

はい。地域包括支援センターの公募におきましては、そこの開所日ですね、そこにつきまして、要綱の中に規定させていただいております、現在、直営のセンター自体が、平日の8時半～5時15分までというような開所時間になっておりますので、各運営、委託先の包括支援センターも、その時間帯で開所していただくように要綱上させていただいております。

御意見がございましたように、各センターで、開所時間がばらばらになってまいりますと、住民の方も、このセンターは開いているのに、このセンターは閉まっているとか、混乱を招くおそれもありますので、取りあえず、委託スタートしたところというところで、統一的に、平日のみの開所というところで運営のほうは開始させていただいて、今後、いろいろ御意見の中で、土・日も開所したほうがいいのではないかとこのところがありましたら、検討をさせていただきたいと思っております。

(委員長)

はい。ありがとうございました。ほかの方はよろしいですか。

(E委員)

いいでしょうか。

(委員長)

はい。

(E委員)

すみません、最後に1つだけ。権利擁護のところでは、その専門性に基づいた支援をとっとり東部権利擁護支援センターと名指しにしたとこと連携しようという形で明記されているんですけども、ほかは関係機関、関係機関というふうに書かれていて、書き方について、例えば、この10か所に地域包括支援センターができる、それと同じエリアに、実は、地域福祉推進計画の中では、地域福祉相談センターってできるわけですよね。そのように、介護保険以外の総合的な相談を受けて、包括的な支援体制をやろうとしているという点では、同じような機能を持っているわけですよね。だから、鳥取市の中で、同じような機能を持つ別の相談窓口が同じエリアにあるのであれば、そことの連携をはっきり打ち出すというのは必須ではないかなというふうに私も思うので、そこら辺をちゃんと明記したほうがよろしいんじゃないのかなというふうに思いました。以上です。

(委員長)

はい、どうぞ。

(事務局)

はい。そこら辺の関係機関のほうの具体的な名称の明記についても、検討のほうをさせていただきたいと思います。

この権利擁護のところ、とっとり東部権利擁護支援センターのほうを掲載させていただいているということは、令和元年度より、こちらのアドサポセンター、通称アドサポセンターですけど、こちらのほうに、権利擁護の中核機関という位置づけで鳥取市のほうが委託契約をさせていただいております、そういった取決めなどもありまして、具体的な名称にさせていただいたという経緯もございます。

(E委員)

私は、むしろいいと思っているんです。こういうふうに、はっきりと鳥取市の資源を明記して、連携を明記するということがいいんじゃないかっていうことを言いたいんです。

(事務局)

はい。

(委員長)

はい。最後にもう一人でも受け付けますけども、ございませんか。

4. その他

(委員長)

では、その他に。お願いいたします。

(事務局)

はい。事務局のほうから、その他になりますが、次回の第3回目の鳥取市介護保険等推進委員会ですが、次回10月下旬を予定させていただいておりますので、また日程調整後に、各委員の

皆様には御案内をさせていただきたいと思いますので、よろしくお願いたします。事務局のほうからは以上になります。

(委員長)

はい。ありがとうございました。

5. 閉 会

(委員長)

少し時間が過ぎましたけれども、熱心に御協議いただきましてありがとうございました。これで閉会させていただきます。