

## 令和6年度（第1回）鳥取市介護保険等推進委員会会議録（概要）

日時：令和7年1月24日（金）9：00～11：15

場所：鳥取市役所本庁舎6階 6-7、6-8会議室

出席者：《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・植木芳美委員・本城律恵委員・橋本京子委員・垣屋稲二良委員・山本雅宏委員・藤田和子委員・有本喜美男委員・綱本信治委員

（欠席：大橋茂樹委員・前田由美子委員・足立誠司委員・安住慎太郎委員・清水真弓委員）

《事務局》

長寿社会課

### 1. 開 会

### 2. 議 事

#### （1）鳥取市介護保険事業計画・高齢者福祉計画の進捗管理について

##### ①第8期計画における法定評価項目等の評価指標

（進行：A委員）

委員のほうから、御意見がございますでしょうか。

（B委員）

8ページの高齢者の就労支援で、シルバー人材センターの運営支援を行い、元気に就労する高齢者の増加に取り組みます、と書いてありますが、この運営支援をやるというのは、補助金を出すというぐらいの支援ですか。

（事務局）

現状はそうです。経済部局のほうに補助金を出しているといったところですが、ただ、それだけだと、なかなか厳しいので。

（C委員）

シルバー人材センターの件で何点かお話しします。高齢、シルバーのほうは、補助金の関係だけ言いますと、制度がありまして、国の補助金をもらっていますが、国の補助金というのは、市が裏づけ負担をしないと、同じ額がもらえないというシステムです。ですから、市役所が1,000万出してくれないと、国も1,000万出さないという制度で、シルバーは、基本的には自分たちで運営していますので、補助金に頼っている団体ではありません。

また、8ページ、公財と書いてありますが、実は公益財団法人ではなく、公益社団法人です。そこは、訂正をお願いしたいと思います。

それと、13ページ、そこの中で、会員の確保が困難になっていますという記載がありますが、実績を言いますと、令和3年度が703人、令和4年度が717人、令和5年度が734人と、確実に会員は増加をしております。それから、国や鳥取市の補助金を除いた取扱金額は、令和3

年度で2億9,800万、それから、令和4年度で3億100万、それから、令和5年度で3億500万と、今年度、多分、今のところ700万近く実績は伸びております。会員も多分増えると思います。そういう意味では、ここは、下降的な書き方ではなく、できれば、一層の会員の増を期待するとか、ちょっと前向きな書き方にしていきたいなと思います。

それから、そこにハローワークの話が出てきますが、実は、ハローワークとセンターとは、全く別な業務負担をしております。ハローワークは雇用の紹介です。シルバーのほうは、請負人の仕事の紹介です。全く別な形になっておりまして、コロナ前までは、ハローワークさんも結構シルバーのことを扱っていたのですが、今、シルバーの会員を増やす大きな要因は、鳥取市の情報網です。市報をはじめとする鳥取市が持つておられる情報網で、市民に情報提供をいただいているというのが、とても大きなところで、私のほうも、別に努力していないわけではなく、鳥取市の窓口封筒に、広告代理店にもお金を出して、シルバーの紹介をしていただいて、市民の方が窓口に来られたときの封筒の裏側を見ると、シルバーの紹介もしているというふうなことです。

今日、社協さんがおられないですが、言いたかったんですけども、実は、去年の11月からフリーランス新法ができました。個人事業主については、事前に条件明細書を交付しないと、いろいろな指導なり、罰金がかかるようになっていきます。ちょっと気になったのは、実は、私のほうは、700人近く、仕事があるたびに、今、条件明細書を電磁的方法で交付をしております。気になってるのは、ファミサポです。ファミサポさんも、違った意味で、会員さんは個人事業主、お金はたくさん出てないのは知ってるんですけども、収益を得ている限りは個人事業主さんなんですよね。ファミサポさんも、その就業の条件明細書を出されているのかどうなのか、ちょっと疑問だったので、もし社協さんがおられたら聞いてみようかなと思っていたんですが、市のほうからでも、もし何かあったら、聞いていただけたらと思っております。結構、個人事業主については、この関係者の中でも使われる方があるんだったら、その点は非常に注意をさせていただかないと、鳥取労働局のほうも、相当いろいろなところで聞き取りをやっておりますので、御注意をさせていただけたらと思います。以上です。

#### **(事務局)**

ありがとうございます。先ほどの件は、うちのほうから、市社協のほうに確認をさせていただきますと思います。

#### **(D委員)**

はい。いいでしょうか。資料の13ページなのですが、そこに75歳以上の高齢者が年々増加していると、敬老会事業のことが書いてあるんですけども、城北地区の自治連の加入率というのは68%ぐらいなんです。それで、いつも敬老会事業で、鳥取市さんのほうから、1,270円の支援をいただいて事業をやっているんですけども、どうしても、大々的な祝賀会というのは、人間的なことがありまして無理で、いつも記念品を配っているんです。これも、本当は自治連の加入で、こちらが請求した分だけをお金を頂いてるんですけども、自治連の加入が68%しかないということ、そのあとの人のケアというものは、うちに限らず、どこの地区も加入率が少ないと思うんですけども、このお金はやっぱり税金が使われているわけですから、ここら辺

の事業の取組について、どのようなことを考えておられるか、ということをお聞きしたいです。

**(事務局)**

こういった敬老事業につきましては、地区社会福祉協議会さん等からお願いをして、名簿から対象者を抽出していただいたりといったような事業はさせていただいておりますので、毎年、様々な御意見をいただく中で、先ほど委員もおっしゃられましたように、どうしても、自治会の加入率が低下すると、結局、地区社協の会員さんも少なくなるといったような状況だということをお認識をさせていただいております。本市といたしましては、できれば、その地区の75歳以上の敬老の事業の該当者に、全員に何かしらのお祝いが届くようにしていただきたいという気持ちはございますけれども、実際は、敬老事業の実施のほうは、各地区のほうにお願いをさせていただいていることもありまして、各地区の事情も酌んでおるところでございます。ですので、地区によっては、地区社会福祉協議会の会員でない方にも、全員に敬老の記念品を配ったり、敬老事業をしているといったようなところもございますし、地区社協の会員しか対象にしていなかったような地区もあるということは、うちのほうも認識をさせていただいております。

この補助金に関しましては、基本的に該当になった方の人数でお出しをさせていただいておりますので、地区の皆さん全員に、敬老事業をした場合には、その人数分、例えば、対象を絞られた場合には、参加された、記念品を贈られた人数での補助金の交付をさせていただいて、公平性を担保しているといったような認識でございます。

**(D委員)**

記念品もいいんですけども、旧態依然として記念品を頂いても、例えば、商品券出しておられる方がいらっしゃるんですよ、若干の地区では。これも、現金を配るっていうのはどうかなと思ったり。やっぱり昔からこう品物を贈るといふか、昔とは全然その環境も違うし、全然変わってきているわけですから、もう少しお金の使い方があるのではないかと。本当、結構な金額ですから。もう少し困っておられる方に、そちらのほうに回してもらってもいいかなと、うちの太田会長とは、よく話をします。そこら辺検討してみてください。

**(事務局)**

こちらもお話を伺っております、市のほうとしても、実態、どの地区がどういったことをされているのかというのは、把握に努めているところでございます。また今後、地区社会福祉協議会さん等ともお話をさせていただきながら、どうしても市の補助金という形になりますので、適切な敬老事業が行えるように、市社協、地区社協とともに検討をさせていただきたいと考えております。

**(D委員)**

ありがとうございました。

**(進行：A委員)**

ほかに、委員のほうから御質問、御意見がございますか。55ページぐらいまでの間に。はい、どうぞ。

**(E委員)**

成年後見制度の利用促進のところなんですけれども、成年後見制度については、世間的に見て、

本当にそういうものが大丈夫なのかという声が上がっているということもあり、実際、成年後見制度を使った側の声として、あまりこう自分の利益というか、その権利が守られたと感じないという声も上がっている事実があります。そんな中で、利用促進というような書き方で、増やしていくことがよいことだみたいな、そういう考えで取組を推進していくのは、ちょっと心配です。この中に、その制度を使った側の、成年後見制度を受けさせてもらった、その受けた側のほうの声は何も入ってなくて、使ってもらいました、よかったです、よかったですって、何がよかったのか、権利が守られたということを感じてもらっているのかっていうところが入ってないまま、促進、促進っていうふうにするのはどうかなと思って、その成年後見制度が、本当に必要な人たちにとって、よかったと思う声がたくさんあるのであればいいんですけども、そこが確認されないまま促進していくのは、ちょっと心配だなって思いました。そこも確認しながら、慎重な促進を進めてほしいなと思いました。

それから、説明が省かれたところではあるんですけども、56ページの辺の災害・感染症発生時のサービスのところですが、本当に最近では、様々な災害が起きている中、地域の中で、災害時支援を必要とする人たちの、何か、何年も前に、あなたはその支援を必要としますか、そのときに誰と連絡を取りたいと思っていますかみたいな、何年も前に、私もいただいたんですけども、そこから全く、その後どうですかとか、その当時、何年か前は、その名前を書いた人オケーだったけれども、それこそ病気になったりとか、その頼ろうとしている人に、そういうことが、今は、この人のほうがよりよいという人も出るかもしれないのに、全く何の確認もされないまま放置されていて、何か別のところでも、そういうものを見直す、5年前は必要ないと思っていたけれど、現在は必要だと思っている人たちもいらっしゃるかもしれないし、そういうものは、一体誰が率先して確認してくださるのか、社協さん、県の社協さんが声かけないと動かないんだって、ちょっと聞いたような、ちょっとうろ覚えで申し訳ないんですが、どこが責任持って声をかけて、実際、地域の皆さんが、自分の住んでる地域に、その支援が必要な人たちを把握しているのかってところが、すごく心配で、ちょっとそこも取組の中で、強化してほしいなと思いました。

#### **(事務局)**

ありがとうございます。2件いただいたと思います。まず、権利擁護のところですけども、確かに、御利用、受けるほうの側のことのちょっと記載がしてないといったところになります。やっぱり今後はですね、そうはいつでも、利用が必要な方は増えるとは思いますが。そういった中で、支援する側の体制の強化も必要ですけども、委員さんが言われたみたいに、受ける側がですね、やはり自分の権利が守られないといけないとは思いますが、そこら辺の支援する側も、本人さんに寄り添うような、本人さんの利益を守るようなことを第一に考えていただくような啓発等も必要かと思えます。また、家庭裁判所等とも、定期的に協議を行っておりますので、ここら辺のことも、また話せる機会ができればいいかなとは、考えております。

#### **(F委員)**

いいですか。少し、今の課題。

#### **(進行：A委員)**

はい、どうぞ。

**(F委員)**

権利擁護の件ですが、僕も直接関わってるものなので、非常にそういう声を聞くと、辛くて悲しいなど、実は思いました。でも、その権利についての考え方というのは、意思決定、本人意思決定支援というキーワードが、今すごく言われだして、この意思決定支援ということについては、ケアマネジャー含めて、進んできているなという具合に思っています。

もう一つは、確かに、権利擁護がされていないという現状が、どこに言ったらいいのかというところも今すごく議論されていて、確かに、どこにそういう苦情を言っていくんだ、それは家庭裁判所かっていうと、家庭裁判所に言いにくいよねとのはすごくあって、そこら辺の聞き取りということも進んでいます。それと、今、後見人等を決めるところに、調整会議という仕組みをつくっているんで、そこで、その家庭裁判所に、この人には誰が一番適任だというようなことも議論をして、家庭裁判所に上げていくような仕組みというのもできているので、少しずつ、そういうことが満足できる、自己決定なり、その権利擁護ができるような仕組みというのをつくっているところなんです。

それから、もう一つは、民法なんですよ。この成年後見制度っていうのは、民法にこう規定されているんですが、この民法も、ここ数年先ですけれども、改定されるだろうと。だから、成年後見制度自体は一生物なんですけれども、期限のある後見制度ということが今言われていて、そういう今出ているような課題なんかも含めて、これから、この後見制度というのは考えられていくので、それを、僕らも見守りながら、この制度がこう充実できるようにという具合に思います。ただ中には、本当に必要なのに、なかなかそれがつながっていかないという現状も、たくさんあります。だから、そこら辺も踏まえて、この制度が十分に本人にとって役になるような、役に立つような制度にしていきたいなっていうのは、すごく僕らも思っているんで、ぜひ、みんなで協力して、いい制度にしていきたいなと思っております。以上です。

**(進行：A委員)**

はい、どうぞ。

**(地域福祉課)**

先ほどの委員さんのほうから、災害時の支援体制づくりということで、御意見頂戴いたしました。ここの56ページにも書いているんですが、避難行動要支援者支援制度という制度がございまして、この中で、支援が必要な方というのは、各人で、個別避難計画というものをつくりましょうということで、声かけをさせていただいておりますが、何年か前に、その何か文書が送られてという話、すみません、当時のことを私も承知してないところもあるんですけれども、今現在は、いわゆる要介護の方であるとか、身体障がい者の方とか、そういった方にこう、申請されたときに、こういう制度がありますよ、登録されませんかというような声かけだったりとか、65歳以上の方であれば、介護保険の通知のときに、5万何千人いらっしゃるんですけれども、全ての方に、この制度の御案内のチラシ等を配らせていただいているということでございます。

ただ、この個別避難計画は、あくまで手挙げ方式ということになっております。その際に、やはり地域の方々の協力ということも必要なので、地域の方のほうで、支援が必要な方については

声かけをしていただいて、そういった個別避難計画をつくるように声かけをしていただけませんかというようなことも取り組んではおりますし、最近では、ケアマネの事業所さんに、サービスを利用しておられる方に対して、こういった個別避難計画の作成を進めていただくようお願いもさせていただいております。ただ、先ほども少し話がありました自治会の加入率の低下とか、いわゆる地域のそういったコミュニティ意識の低下ということで、なかなか地域の中で把握もできないというようなこともありまして、今そういった個人情報の問題、じゃあ行政が、そういった支援が必要な方を地域に、本人さんの同意なしで出せるのかどうなのか、そういった問題もちょっと含んでいまして、これから、そういったこの制度を運用する上で、いろんなことを考えていかなきゃいけないというふうには思っております。以上です。

**(進行：A委員)**

はい、どうぞ。

**(G委員)**

20ページの地域ケア会議の推進の内容についてなんですけども、自立支援型の会議が8割ということだったんですが、残りほどのような内容があったのかというところがお尋ねしたいのと、それから、定期的な開催とは別に、必要なケースに対しては随時開催するというふうに書いてあるんですけど、それはどういったような内容があったのかというのをお尋ねしたいのと、あとですね、地域ケア会議による地域課題の集約というのが、3年、4年、5年と、目標件数は増えているんですけど、実績のほうが上がっていないというようなことが記録で書いてあるんですけど、合計3年間で、検討件数は増えてらっしゃって、合計も結構上がると思うんですけども、それに対して集約が上がらないというのは、何か原因的なものがあるのか、私たちも現員のケアマネですので、地域ケア会議というものに参加させていただいている中で、ある程度決められたものを、ケースを御提出させていただくというふうなことになっているんですけど、その内容では、なかなか難しかったりするものなのか、その21ページの下欄に、ケアマネジメント能力の向上というようなことで書いてあるんですけど、何年か検討されて、これは向上していているものなのか、その辺がちょっとなかなか、携わっている者からすると、見えてこないような部分かなというふうに思っています、お尋ねしたいと思います。

あと、大幅な開催回数の増加は難しいというようなことで書いてあるんですけど、居宅の在り方も、ここ数年変わっていますし、居宅事業者数も減っているような、地域によっては、もうすごく減っているようなところもある中で、これは提出するほうの事業者側としても同じで、今の内容の検討の地域ケア会議というのは、負担がちょっと大きいかなと思ってるんですけど、個別課題を丁寧に改善していくということで、今後、何か内容を検討したいというようなことで書いてあるんですけど、この辺どのような内容になるのかなとお尋ねしたいのですが、よろしいでしょうか。

**(事務局)**

御質問ありがとうございます。たくさん御質問いただきまして、もし漏らしていたらすみませんが、一つひとつお答えしたいと思います。会議の種類ですけども、自立支援型以外の部分に関しましては、支援困難型、いろいろな複合した課題を抱えたケースの方を検討しております。そ

れから、推進会議につきましては、地域ケア推進会議、すみません、資料に御提示しているように、なかなか開催ができておりませんが、事業を開始した当初のもくろみとしては、個別の会議を複数積算していく中で、共通する課題が見えてくるんじゃないかなという期待でして、そして、包括支援センターが10に、御存じのとおり細分化されました。随時、細分化されていった経緯もありますので、包括支援センターが増えることによって、加増していくのではないかなという期待値で目標値を立てておりました。実際のところ、事業を進めていく中で、多林委員からも御意見ありましたとおり、なかなか包括支援センターの事務的な作業の負担もありますし、事例を提出いただくケアマネジャーさんの心的、それから実務的な負担もありまして、数が伸び悩んでいるところはありまして、なかなか地域課題が絞り込めなかったということが1つあります。今回の委員会は、8期計画の振り返りですので割愛させていただこうとは思っておりましたが、9期の今年度に入ってから、推進会議にも、やや手をつけている包括もございますので、次の9期の進捗の際には、報告の際には、もう少し具体的な結果を御提出できるのかなと思っております。

それから、あとはケアマネジメント能力が向上したのかというところですが、これに関しては、なかなか各ケアマネジャーさん、それからサービス事業提供者の皆様、それから参加者の皆様の能力が上がったかどうかというところを、どうお示ししたらいいのかは難しいところなのですが、開催しております地域包括支援センターの職員、それから、一緒にそこに同席させていただいている中央包括支援センターの職員、並びに参加していただいた、事例提出をいただいたケアマネジャーさん、それから、参加いただいたサービス提供事業所の皆さんの声を聴くと、提出してよかったとか、地域資源がたくさん鳥取市にあるということが知れた、それから、医師や薬剤師の先生が参加される会議もありますので、そういうところでは専門的な意見が聞けてよかったなどというような声はいただいております。ケアマネジメント能力が、繰り返しになりますけども、上がったかどうかを、なかなか数量的、定量的にお示しすることができませんが、実感としては、着々とゆっくりと、歩みはゆっくりですけども、定着していつているのかなと感じているところです。

**(G委員)**

ありがとうございます。私も、個人的には、ケアマネジメント能力の向上より、ネットワークの構築のほうが、何か重点的なものが多いかなと感じています。

**(H委員)**

はい。

**(進行：A委員)**

はい、どうぞ。

**(H委員)**

47と48ページの件なのですが、なかなか、小規模多機能と看護小規模多機能の整備が進まないというようなことであるとか、グループホームについては整備が進んでいるが、また、特定についてはというような、いろいろと論点はあると思うんですけども、昨年の秋ぐらいから、明らかにその高齢者の数というんでしょうか、人口減少がすごく進んでいるのが肌感覚としてあり

まして、この間も、鳥取県では53万人を切ったというのがありましたけども、なかなか、今後も小規模多機能、看護小規模多機能の整備というのは厳しいだろうなというのが、事業者側からは見て思います。

グループホームが、そういう設置が増えるのは、やはり参入がしやすいっていう点が多いですし、あと、多職種が必要としないというところもあって、いろいろとケアマネジャー、非常勤でいいですし、あとは介護職だけでいい、管理者はおりますけども、介護系の職員だけで開設できるという点が多いですし、利用者さえあれば、入居者さえあれば、経営が、その数字がはじきやすいという点はあるんじゃないかな、安定感があるっていうのはあるんじゃないかなと思います。

それで、特定入居については、もう転換分ぐらい、既存の、そのサービス付の高齢者向け住宅が一通りそのニーズを満たせば、特定に転換するニーズを満たせば、なかなか設置は難しいんだろうなっていうのは、もう見えてるんじゃないかなと思ったりすると、明らかに、後退局面に入ってきたサービスの供給というか、事業所の設置というのを、今後どう考えていくんだろうというの、非常に見ていて、つらいものがあるなというふうに感じます。

小多機・看多機の連絡会をやっていると思うのは、小多機・看多機は、ここにあるA～Fの圏域それぞれで、全部に日常生活圏域、1つずつの中学校区で考えていくのは厳しいですけども、せめてA～Fの圏域の中で、どういうふうに地域包括ケアシステムを考えるかという、そういう論点がないと、恐らく小多機自身も、そこの中でうまく生かし切っていくことは難しいだろうなと思うし、今まで、昔は高齢者の方が多かったし、働く人もあったから、取りあえず立ち上げてから、その後のことは考えようというのができたと思うけれど、今、恐らく、この状況で、小多機を立ち上げるのは相当難しいと思うんですね、新規で立ち上げるっていうのは。もう清水の舞台どころの話じゃないなというところもあって、職員がまず確保できない、利用者も、どこからも紹介がないっていうところもあって、もうそろそろ考え方を転換する時期に来たんじゃないかなというようなことを思いますし、せめてA～Fの圏域それぞれで、自分たちの業界の連携はどうなんだろうとか、それから、支援体制整備はどうなんだろう、相談支援事業所の在り方はどうなんだろう、様々な論点で議論が進む、その中に、じゃあ事業所は、小多機は、看多機は、というところの議論を詰めていく体制というのを取らないと、恐らく、今度はもう後退していくというか、事業所はなくなっていくだろうなという時期に入ったと、そういう認識をしております。その辺りどう思われるのかなというところを、今後の計画の在り方っていうのを含めて、お考えをお話ししていただけたらと思います。

#### (事務局)

ありがとうございます。施設の整備等でございますけれども、種別に問わず、高齢者さん、中長期的に見ると減少、いずれかは減少していくといった中ではございます。また、それ以上に働く方がいなくなるというところが、高齢者の数が増える、減るという以上に、重要な問題かなと考えております。うちのほうも募集してはいるんですけども、手が挙がらないというのは、先ほど委員さんが言われたような原因が大きいかなといったところです。やはり人員がいないので、開設することはできないといったようなところがあると思います。また、小多機は、本市としても機能的には、通いと、通所・訪問・泊まりまでできるといったような施設で、今後の地域包括

ケアを支えていく上でも重要なところになるとは考えてはいるんですけども、一方で、利用者さんにとっては、ちょっと分かりにくい施設というんでしょうか、どうやって利用すればいいのかといったようなところもあって、利用者がなかなか集まってない現状というのも認識をさせていただいております。小多機に限らず、今後、鳥取市、市域も広いですので、各圏域で、こういった施設がどれだけ必要か、サービスがどれだけ供給が必要なのかといったようなところも、本当に考える時期に来ているのではないかなというふうに思っております。

実態の把握も、まだまだできていないところではございますので、こういった事業所がどれだけ要するのかといったようなことに関しまして、こういった調査で把握していくのかというのもありますけども、ニーズだとか、デマンドだとかありますけども、市に必要な施設を造る、または維持していくといったようなところをしていかないと、なかなか皆さんを救うことにはならないと考えておりますので、今後は、委員の御提案もありましたように、こういった事業所の在り方等も、種別を分けながらいいのかもしいんですけれども、全体的にも考えていく時期に来ているかなというふうに考えております。

**(進行：A委員)**

ありがとうございます。皆さんの、要するに基本的な心配が、この辺に出てきたんじゃないかなと思います。今の介護保険の方向、それから国の施策の方向踏まえて、一人一人の事業所がどうやって生きていけるのか、いくのかじゃなくて、いけるのかという時代が始まりだしたと、私は感じております。そういう意味では、新しい施設をどんどん造るといって、そういう時代ではもうないなと。今ある施設が、どうやってみんなで協力して生きていくかと。その中で、みんなにサービスを提供しようという、そういう時代じゃないかなと、私は個人的には思っております。

それでは、時間もありますので、そのほかに、特に意見がなかったらですね。ありませんか。

**(I委員)**

ちょっといいですか。

**(進行：A委員)**

はい、どうぞ。

**(I委員)**

先ほど出た議論に、ちょっと上乘せする形になるんですけども、例えば、20ページのところ、地域ケア会議の中で、課題の集約ができていないとか、以前から、私も問題提起をしていたところなんですけども、まず、その点について話をしていくと、お忙しいことはよく分かるんですけども、一体何に照らして、自分たちの今の課題というものを見出していくのだろうかという方法論が見えてないんじゃないのかなっていう感じがしてならないんです。なので、要はどういう議論をすれば、どういう課題が出てくるのかといったところを、もう一回きちんと考えて、各包括に指導というか、アドバイスをお願いしたいなというところがあるのと、そこを考えたときに、今までのケアの考え方では、課題が十分出てこないんじゃないのかなというふうに、私は思います。なぜかという、今のその地域包括ケアシステムというのは、一人一人の利用者さんのマイナス部分を埋め合わせるというケアの考え方、ADLを、いかに上げていくかという考え方になってしまうと、今あるサービスを当てはめて終わっちゃうんです、議論は。なので、課題

がそんなに出てこないですよ。

ところが、今求められている地域包括ケアの上位概念は、地域共生社会なんです。それが求めている私たちの生き方というのは、やはり誰もが居場所があって活躍ができる、支える・支えられるの関係を超えていく、そういうコミュニティーをつくっていきこうというふうに言っているわけであって、その手段として、地域包括ケアがあるんだという位置づけをしないと、まずいんじゃないのかなと。そこから照らしたときに、私たちが今やっているケアの在り方、ケアプランの在り方というのが、本当にこれでいいのかという部分を議論しないと、課題なんか出てこないはずなんです。なので、上位概念として、地域共生社会を置いた研修をしていかないと、恐らく、このゼロというのは、永遠に続くんじゃないのかなというふうに、私は感じてしまいます。

さらに言うと、先ほどH委員が、小規模多機能型の課題をおっしゃってくださったんですけども、その介護サービスの充実という部分考えたときに、やはり業界の皆さんの声も大事じゃないかなというふうに思うんです。それぞれの業界が、今どういう課題を抱えていらっしゃるのかという部分を、この指標だけでは見えてこないの、事前にヒアリングなり、アンケートなりで、何らかの形で、お声を聴いて、それを数字とともに上げていただくという、そして、私たちが、それを認識して議論をする、あるいは、それを各包括にフィードバックして議論してもらうという、そういうやり方もあるんじゃないのかなというふうに思っていました。

その中に、やはり人材確保の課題なんかも出てくるし、それらを、皆さんで考えていくような、そういう仕掛けをもっとしてほしいなと、そういうふうに思いました。それが、まず1点です。

次に、権利擁護に関して、権利擁護そのものではないんですけども、権利擁護に係る部分としてちょっとお話をしておくと、つい先日、別の会議で、私、統計を見ながらお話をしたんですけども、今、50歳時点の独身率、未婚率っていうのが、男性30%です、女性が17、18%くらい、この数字は右肩上がりです。という、これ信じられないような数字が今出てるんですね。生涯未婚率っていうのが、これからも上がっていくんじゃないかというふうに言われていて、この後、10年、20年後に何が起こるのかという、身寄りのない高齢者が異常に増えるという話なんですね。そうなってくると、元気なんだけども、入院したときに、手術が必要だけども、同意取れる人がいないとか、だから、権利擁護の手前の方なんだけども、それに近いような支援が必要だというような話がどんどん出てくるんですね。そして、死後の財産をどう管理するのかとか、実はそれ、身元保証サービスというものもあるんですが、これまたお金がある人じゃないとできない問題なんです。その部分も、実はナショナル・ミニマムはないんですね。それをどう考えるのかっていうのは、もう今から研究、実践しないと、まずいんですよ、もう遅いんですよ、はっきり言って。松江市なんかは、もう、とうの昔に議論をして、そのための行政としての支援をどうするのかというのを、社協さんと検討して、実際もう対応を考えているわけなんですね。鳥取市はそんな動きがないので、早急にその動きを、見据えて、関係の皆さんで集まって議論をして、松江市なんかは、もうマニュアルなんかも作って、こういう場合はこういうふうに動こうとか、そういう具体的な動きを検討したり、社協さんのほうで、身元サービスっていうのをやったりだとか、身寄りのない人の組織化をやったりだとか、いろいろな動きをもう既にやっているんです。そういった部分を早く学んで、鳥取市も動かないと、現場が混乱するのではないかと

なという心配をしております。こういったものも、実は、本当は地域課題として、包括がつかんでないとおかしい話だと思うんですが、どうしてそれがつかめてないのかなってというのは、やはりちょっと私も思います。

それと、もう一点は、地域ケア会議だけでは解決し切れないような課題を、しっかりと解決していくためにこそ、重層という仕組みがあるわけですね。その重層との連携がどうなっているのかというところも、これから大きな課題ですし、逆に、重層をどう生かすのかっていう部分を、地域ケア会議の延長として考えていくということも、とても大事な論点だと思います。そういったことも、今後検討していただけたらなということで、すみません、ちょっと長くなりましたが、以上です。

**(進行：A委員)**

ありがとうございました。さすがというか。いやいや、私の知らない言葉、「じゅうそう」っていうのは。

**(I委員)**

重層的支援会議です。

**(進行：A委員)**

ああ。

**(I委員)**

地域共生社会の。

**(進行：A委員)**

はい、はい。

**(I委員)**

枠の中にあります。

**(進行：A委員)**

分かりました。それでは、時間の問題ばかり言うのは、ちょっと気が引けるんですけど、いいですか。

**(事務局)**

先ほどI委員の御質問というか、御意見に関してですけれども、地域ケア会議ですね、多分、委員の言われるとおり、私もそのように思っております。やはりそこは、なかなか変えていくのが難しく、こういう結果になっているといったところもございますので、また、ここは今後の検討課題として、もっとよくしていきたいなというところでございます。

また、事業者さんの声を聴くというのも、やはり本当で、ずっとやってきている中で、実態を把握するという意味においても、非常に重要なことだとは考えておりますので、なかなか時間が取れないところもあるんですけども、極力、事業者さんにお声をかけられるような意識づけも今後持って、事業に取り組んでまいりたいと思っております。

また、権利擁護のお話もございまして、特に50代、僕らの年代ですけど、就職氷河期とも言われておりまして、結構収入が低いというようなことも全国的にも言われておりますので、そこが高齢者になったら、身寄りがなくて収入もないみたいな高齢者が多く増えるんじゃないのかと

というような問題も、今言われております。実は、権利擁護の取組に関しましては、I委員が言われたような取組も、鳥取市のほう、まだちょっと具体的に表には出てないんですけど、内部のほうでちょっと検討をさせておりますので、こちらも早急に、何かしら形にはしていきたいかなというふうに思っております。

また、重層ですけども、なかなか現状で、ちょっとうまい具合に連携が取れているのかと言われると、ちょっと難しいところもございますので、また皆さんの御意見等もいただきながら、どう生かしていくのか、各機関をどう絡めていくのかといったところも検討させていただきたいと思っております。

**(E委員)**

すみません、時間が。

**(進行：A委員)**

はい、どうぞ。

**(E委員)**

さっきの災害のことに関してもなんですけども、結局、全体的に、その数とかをすごくあげている感覚があって、実態、市民がどう感じているか、それを使っている人たちがどう思っているかが、全然あがっていないまま議論をするということが意味があるのか、形だけやっていますと示して、はい、そうですかと言っている、よりよくならないし、災害のことに関しても、障がいとか介護とかの申請をしたときに、やっていますと言われたけれど、何年前に、障害者手帳の申請をしたときに、そんなことは言われなかったし、いつからそんなことになったのと、取り残される人々がどんどんできていくという鳥取の現状があるということをしっかり把握して、誰も取り残されない、誰もが年齢を重ねても安心して生きていける、暮らしていけるということを考えていく鳥取市の取組に、どんどん改善を重ねていってほしいなど、私たちもそれぞれの立場で知恵を出しながら、住みよい鳥取市にしていきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いします。

**(事務局)**

ありがとうございます。8期計画までは、どちらかというと、どれだけ実施、目標を立てて、どれだけ実施して、できてきていないという、アウトプット指標というんですが、そういったもので評価をさせていただいておりました。委員が言われるように、やはりどれだけ成果が出ただとか、受けておられる方がどのように感じているかというのは、横文字でいうと、アウトカム指標というんですけども、9期のほうは、まだまだ不十分ではございますが、そういった要素も付け加えての成果指標になるようにということで、また今後、9期から10期になるときも、さらに充実したその成果を、どれだけ目標が達成できたのかということ、回数ではなくて、アウトカムの指標として、皆さんがどれだけ満足できたのかとか、どれだけできている人が思っている部分が増えただとかいうところの指標も充実させて、評価のほうはしていきたいというふうに考えております。

**(進行：A委員)**

ありがとうございます。私の個人の意見ですけども、これは、まとめとしてになるかどうか

か分かりませんが、介護保険が始まって、27、8年ですから、30年近くなりますね。いろいろな問題が出てきて、権利擁護も含めて、いろいろな制度ができて、そうすると、それが最初からパーフェクトに動くわけでもないんですよ。介護用具の委員会ができたときに、第1回、私出ましたけども、出席していた弁護士が、何のために自分はここにいるのかが分からなかった、と。まあそんなもんです。そんなもんですと言ったらいけません、だんだん、だんだんと整備されていくものだろうというふうに期待しながら見ております。ほかのサービスも同様です。たくさんあり過ぎる部分もあります。もう少し、数少なく減らしたほうが、ワンポイントでサービスが受けられるという形、誰もが、そういう方向にも持っていかなくちゃいけないんじゃないかなと、これは、私個人の意見です。

## ②サービス見込量進捗状況について

### (進行：A委員)

ありがとうございました。これ、質問なんですけれども、今、国としてではなく、鳥取市として、コロナに関する、感染している患者さんの取扱い、サービス利用に関して、何か指標が出ていますか。うちは利用される方全員、検査をやっていますが、デイは、外のサービスを利用されている方もおられるし、中におられる人もいます。そうすると、そういう方が、来た途端に、数名、デイの利用者さんが感染することが発生しました。法律じゃなくても、こう規範として、市はどういうふうに考えておられるかなと、そういう検査を勧めるというか、勧めないというか。

### (事務局)

基本的には、コロナ等ですね、5類に変わってからは、基本的には、通常どおりの感染予防といったような取扱いだとは思いますが。ただ、事業者さんのほうも、特に最近ですけど、インフルエンザやコロナ、はやっておりますので、非常に感染予防の取組を進められていると思っております。市として、こうしなさいというような指針はないんですけれども、引き続き、国の通知等で示されるような、通常の感染予防に取り組んでいただければいいかなというふうに考えております。

### (進行：A委員)

はい。そういうことでございますですね。きっぱり、しっかりしてないかな、答えが出ました。はい、どうぞ。

### (J委員)

今の2ページの利用状況のところ、コロナの関係のお話がありましたけれども、訪問介護と訪問看護が、令和3年から右肩下がりで利用が下がっているということについて、特に令和5年度については、オミクロン株がすごく感染拡大した関係で、在宅療養は増えたんですが、サービスが入りにくかったというようなことは、想像がつくところなんですけれども、今もインフルエンザも感染拡大していますし、コロナも、まだ今も流行が続いていたりして。一般医療になってからはちょっと隠れていますが。その辺り、令和6年度は、まだ数字が出ていないと思うんですが、これが一般医療になって、いろいろ感染対策も大体エビデンスが出てきて、こんなふうに対策を取ればいいというようなこととか、しっかり個人防護ができるようになった段階で、これが

回復傾向に、利用回数はこう増えてきて、元に戻っているのか、そもそもその需要が減ってきているのか、この辺りの分析はどのように見てらっしゃるんでしょうかということをお聞きしたいです。

#### (事務局)

ありがとうございます。まだ、令和6年、年明けたんですけれども、なかなかシステムにきちんとデータが入ってというところだと、まだ6月ぐらいとか、7月ぐらいまでのデータしかちょっと見れない状態ですが、ちょっとうろ覚えで申し訳ないんですけれども、あんまり回数だとかは増えてきてはいないといったようなところになります。またこれが、どういった原因があるのかというのは、今後また検討させていただかないといけないとは思いますが、結局コロナでの、入りにくさでの、利用者さんもサービスの使いづらさがあるのかですとか、利用が進まないっていうようなところもあろうかなと思います。もうちょっと時間を置いて、この8期での実績と9期の進捗のほうも検討をさせていただかないといけないということもございます。またその際には、事業者さんのお声等も聴けたらいいかなとも考えておりますので、またもし、その際は、御協力等もお願いできたらなと思います。

#### (J委員)

追加で申し上げますと、先ほどの前段のところの意見交換の中に出たように、事業者の声を聴いていただくのがいいんじゃないかというような話が出たんですけれども、看護協会では、訪問看護支援センターという機能を持ってしまして、県からの受託なんですけど、全ての訪問看護ステーションを対象に、いろいろ実態調査ですとか、どんな経営課題があるかというようなことを、昨年度、大規模化を推進するという、持続可能な事業を展開するというので、そういうようなワーキングもつくったりして、その辺り、経営の支援だとか、いろいろアウトリーチで支援を始めておりますし、事業者の課題は看護協会のほうが集約しておりますので、また一つひとつの事業所に聴かれるのも大変だと思いますので、看護協会を御利用いただけたらと思います。よろしく願いいたします。

#### (進行：A委員)

ありがとうございました。私のところは厳密に、毎週、発生ないしは、それが終わった、ないしは、もし発生したら、誰から移ったかということを全部把握しております。毎週月曜日、それを報告させております。それをずっと、5月8日以降、分類が変わった、政治的に変わった以降も、ずっと同じように続けていますけれども、そんなに減っておりませんね。減ったかなと思うと、また増えます。それらは、全部家族から、家族の持ち込みと、家族の中での感染がもともとです。それは、もう触れませんか。家族に動くなとも言えません。だけど、現実には、中に入らないように、最大限の努力はしていても出てきます。今2人ぐらいいるんじゃないかな。これは、その感染した人が悪いわけじゃないですよ。ですから、中で、ケアする、それから、そうでない場合には、積極的に外の病院に受入れが可能ならば、そういうふうにするけれど、今、外の病院も一生懸命ですよ、生き抜くために。ですから、なかなか。先日は、県立中央病院に申し込んで、半日間受けてもらえませんでした。受けるか受けないかの判断ができませんでした。それは、なぜか分かりません。でも、いずれにしても、まだ市中にウイルスはたくさんいる、これ

が現実だろうと思います。もう知らないよと、もう忘れたよと、5月8日は済んだんだと、という話にはならないと思います。

**(I 委員)**

すみません、質問です。

**(進行：A 委員)**

はい、どうぞ。

**(I 委員)**

このデータに関して、ちょっと私の懸念というか、今のお願いなんですけれども、データを見てみると、居宅サービスでも、ショートステイは、ほぼ、利用率が下がってないなという感じがして、入所系は、ずっと、目標値は下回っていても安定している。そう考えていくと、1つ可能性がある、考えられるのは、サ高住の存在なんですけれども、サ高住が、その居宅系のサービスのニーズを吸い取っている可能性があるのではなからうかという、ちょっと予測を立ててみたんですけれども、その辺のデータは拾えないものなんでしょうか。有料老人ホームとか、サ高住のですね。その増加と利用者数の減少というのが、もしかしたら相関関係が見えるのかなとかいうところもあるので、出してもらえるとうれしいなという感じです。

**(事務局)**

ちょっと現時点でデータが取れるかどうかは分からないんですけれども、御意見として検討をさせていただきたいと思います。ありがとうございます。

**(進行：A 委員)**

はい、どうぞ。

**(K 委員)**

訪問看護のほうの件数の分析ですけれども、コロナとかの感染症の問題と、あと、同時に分析する要素としては、たしか、令和3年度に、訪問看護ステーションからの理学療法とかの機能療法に関する規定が変わったと思うんです。その影響で少しトレンドが変わってるかなと思っていて、それは、訪問看護と、訪問看護からの機能療法の件数別々で分析していかないと、下がっていくのか、どこで止まるかっていったことは難しいのかなというふうに思います。

**(事務局)**

ありがとうございます。

**(進行：A 委員)**

はい、どうぞ。

**(J 委員)**

先ほどのサ高住の関係なんですけど、特にサ高住が増えているのは、東部よりも西部のほうが多い件数で増えているんですけれども、そのときに、医療から介護に向けてのその患者さんの流れが明らかに変わってきてるというのが、西部圏域では見えてるんですね。なので、在宅に行くよりは、もうサ高住のほうに入所されて、結局、回復期のリハだとか、いろんなほうに行かずに、直接的にサ高住のほうに動いてる方があるんじゃないかということが、何となく流れが出ている傾向に思っています。医療機関の看護職に聞くと、その辺りがすごく伝わってきますので、先ほ

ど、ケアプランの件、サ高住のほうに入られたってというようなこともありましたけども、その辺りの影響、今まで描いていた地域医療構想だとか、そういうようなことに、このサ高住というものが、すごく大きく影響しているんじゃないかなというふうに思っていて、鳥取市様におかれても、その辺りをちょっと検証していただくことが、今後にもつながっていくのかなというふうに、在宅サービスですね、そういうふう感じておりますので、よろしく願いいたします。

(進行：A委員)

ほかにありますか。どうぞ。

(H委員)

簡単な質問なんですけども、2ページのこの表は、これは要介護の方だけですか。それとも、要支援の人も入ってる、要支援も入ってる。

(事務局)

要支援も。

(H委員)

そうか。ああ、なるほど。

(事務局)

3ページ目が、介護予防サービスになっております。

(H委員)

ごめんなさい、大丈夫、すみませんでした。

(事務局)

はい。

(進行：A委員)

ありがとうございました。

### ③保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金の指標に係る進捗状況

(進行：A委員)

特に御質問、意見がなかったら、次に参りたいと思います。

## (2) 鳥取市認知症施策推進計画(案)について

(進行：A委員)

ありがとうございました。私のほうからのコメントなんですけれども、ワーキンググループメンバーの中で、3人ほど、本人というのがありますね。上の2つは、公的なものですので、出されてもいいかもしれないけれど、この本人は、名前が出ることにに関しては、オーケーされてるんでしょうか。

(事務局)

確認をさせていただいて、了解をいただいております。

(進行：A委員)

そうですか。

**(事務局)**

はい。

**(進行：A委員)**

分かりました。

### **(3) 地域包括支援センターの運営について**

**(進行：A委員)**

何か質問が、意見がありますか。はい、どうぞ。

**(B委員)**

認知症に関してですが、正常状態というか、そういう状態がずっと続けばいいんですけども、悪化した場合の対応というのは、どうなってるんですかね。例えば、町内にアルツハイマーの人がいたんですが、急にてんかんを起こして、救急車で日赤に行って、てんかん自体は薬ですぐ治るんですけど、てんかんを起こすと、かなり早くに肺水腫を起こすので、可能性があるから注意が必要ということが書いてあるんですね。しかし、病院では、そういうことに関係なく、自宅へ帰ってしまったから、それで、その後に、3日ぐらい後に、娘さんが気がついたら、肺水腫で、もう心肺停止だったと。それで亡くなっちゃったんですが、そういう、アルツハイマーは、絶対てんかん起こしてなるってのは、言ってくれないんでしょうかね。その辺がよく分からない。どっちみち肺水腫起こして、それを乗り切るのは難しいとか、その辺が何かね、私よく分からないんですが。認知症になっても、普通に、いろいろサロン行ったり、できる状態がずっと続けばいいんですけども、いつかは悪化しますよね。その悪化したときのその対応というのは、どうなってるんですか。

**(事務局)**

いろいろな御経験からとか、聞かれたところの状況だと思いますけれども、その方の体の状況や、本人さんの、例えば認知症の状況、それ以外の疾患の状況、それから、どのように過ごしていかれるのが、一番本人さんも望まれたり、周りも安心しておられるのかっていうことを、多分総合的に、ケアマネジャーがつかましたら、中心になっていろんな機関等を調整をして、どこに住まうのか、どのような支援サービスなどを利用するのがいいのかということ相談した上で決めていくと思いますので、それぞれの方の状況に応じてということで対応は進めていくようなと思います。

**(進行：A委員)**

ありがとうございます。個別の症例についてのコメントは、多分ここではできないだろうとは思いますが、はい。

### **(4) 地域包括支援センター運営協議会の持ち方について**

**(進行：A委員)**

ありがとうございました。時間の問題がありましたから、最後、ちょっとはしよりましたけれども、皆さん、よろしいですか。

(5) 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

(進行：A委員)

それでは、以上をもちまして、議事について終了させていただきますので、これ以後の進行は、事務局にお返しいたします。

3. その他

4. 閉 会