

会 議 録

件 名	令和6年度山口県高齢者保健福祉推進会議
日 時	令和6年11月19日（火） 10時00分～11時30分
場 所	共用第2会議室
出席者	資料のとおり（傍聴人4人）

議題1 介護保険制度の改正について

[事務局]

資料1「介護保険制度の改正について」に基づき説明。

[横山会長] 山口県立大学教授

ありがとうございました。今年度から介護保険制度が一部改正されまして、今ワンペーパーでお示しいただいておりますが、各事業者等の関連は、大体この関連するところは色々お分かりかと思えますし、また一般市民の方の立場からするとですね、少しく全体像が見えにくいところもあるのかなというふうに思いますが、今回の改正について何かご意見、ご感想等があればぜひともお願いをしたいと思います。

いかがでございましょうか。今、リモートの方で戸井委員さんが入室をされていらっしゃるっておりますので、戸井委員さんの方も含めて、何かご感想等、ご質問等があればお願いいたします。

[永田（千）委員] 山口大学大学院医学系研究科教授

ちょっとお伺いしたく思います。4番のところ、下に、訪問介護における同一建物等居住者にサービス提供する場合の報酬見直しってというのは、同一建物の場合は、多分報酬が低く設定されているんだろうと思うんですけども、これは訪問介護ってということなんですが、定期巡回随時対応型などの地域密着型サービスにおいても同様なんでしょうか。

[野村主査] 山口県長寿社会課

少し時間をいただいてよろしいでしょうか。お調べして後ほど回答いたします。

[永田（千）委員]

定期巡回随時対応型が結構施設に併設されてることが多いのではないかと思ったので、お尋ねいたしました。

[横山会長]

口腔連携強化加算ってことが今回新設されたんですが、戸井委員さんの方から、何かコメントお願いできればと思いますが、いかがでしょうか。

[戸井委員] 公益社団法人山口県歯科医師会理事

地域包括ケアとの連携の方が、前回の改定から割と口腔内に関してはすごく充実してきてるんですけども、施設側からの要望等がないと、こちらの方としても、なかなか連携が取れなかったりとかして、改定後も声かけていただけたところは声かけていただけてるんですけど、思ったほど進んでないなと思うところもあって、口腔衛生管理加算、あれは今年度から義務化になってるじゃないですか。その義務化に関しても、相談とかの話も聞かなくて、実態がどうなってるのかなって。介護の方がきちんと理解されてるのかなと思うところもあったりしてます。

[横山会長]

はい、ありがとうございます。私も、県内の訪問介護事業所のこの口腔連携強化加算ですが、どれぐらいあるのかなと、10月の時点でちょっと調べてみたんですけども、まだまだだったかなと思いました。永田英一委員の方で何かございますか。

[永田（英）委員] 山口県訪問介護事業所連絡協議会代表

口腔連携強化、こちらについては、ちなみに私の事業所も算定してるんですけど、なかなかこれ、ケアマネージャーさんの理解っていうのもあって多分進んでないっていうのと、あとは、施設系であれば、もし算定の届出を出す時に、その施設に提携している歯科の先生に来てもらえるんですけど、在宅、特に訪問介護の場合ですね、そのまず指定の先生との契約というか、そういう届出をする際に、ヘルパーは一事業所ですけど、利用者はたくさん登録した分いらっしゃって、じゃあその利用者がかかられている歯科医師の先生と連携を取っていかないといけないというところからしたら、これ下関市だけかもしれないんですけど、届出が非常に煩雑化してくるかなというところですよ。

実際にちょっと山口県の指定を受けられてるところの書式を見てないんですけど、そういった部分もやっぱりあったりとか、ここについてはまだまだ事業所側の理解もありますし、当然ケアマネージャーさんの理解、そういったものも必要になってくるかと思います。

実際に、私ども、通院介助を実際に歯科の方にしてることもあるんですけど、ケアマネージャーさんに連絡したりとか、歯科医師の先生、歯科衛生士の先生たちとも連携をしながら、実際に在宅でやっているんで、これは本当にこういうケースが生じた時には算定できる、実際そこに対しての報酬というものがございませんので、その辺がどうかなっていうこともあります。

あとは、歯科医師の先生方への報酬がどうなってたかなってというのがちょっとあるかなと思いますけど。

[横山会長]

はい、わかりました。ちょっとまだ新しいものですから、まだまだこれからというところなんだろうなと思いますが、少しちょっとハードルもあるようですね。

歯科医師の先生方のこれについての加算っていうのはあるんですか。戸井委員ご存知ですか。

[戸井委員]

歯科医師側からは介護保険から算定するっていうことなのですが、実際その訪問で関与するっていう形になってからの、例えば在宅療養の管理料等で算定する、若しくは訪問診療の方で医療保険で算定するっていう形になろうかと思うんですね、介護保険を使って介入するっていう形になった場合のその報酬をどうするのかについては、前から言われている問題で、実際にその診療で関わるっていう話になったら医療保険の方でカバーをされるっていう形に今なってるんですね。うまい場合にミックスしていいよっていう多分行政の考えだと思うんで、その辺はこちらの方も柔軟にやっていかないといけないのかなと思ってます。

[横山会長]

はい、ありがとうございました。何か行政の方から、これを推進していくため、あるいはその手続等について何か思うところがあればちょっとコメントお願いしたいと思います。

[野村主査]

委員の方々から意見をいただいたように、こちらも運営指導とかですね、集団指導等で当然その報酬の、この今回の改定の内容についての周知をさせていただいてるんですが、おっしゃるとおり、なかなか、進んでいるところもあるんですが、進まないところもあります。それは、医療側の方も複数の施設、事業所等になかなか対応できない部分もあると思いますし、事業所側の方も、介護側の方もなかなかまだ知られてないとかですね。

先ほどのケアマネ関係というのも、こちらも周知はしており、認識しておりますので、その辺りは推進はしていきたいと思うんですが、なかなか難しいというのは行政側としても認識しております。

[横山会長]

はい、ありがとうございました。まだまだこれからというところなのかなと思いますが、いろんなところには周知されてるようでございますので、関係の機関、団体、またこれからの知恵を出しながら、この連携加算というものが進んでいけば、進んでいく知恵をまたいろんなところで共有させていただければと思います。

他に何か、今のこと以外にございますでしょうか。

[横山会長]

はい。ではないようでございますので、今日は、どちらかという跟前年度までの評価というところに時間を割きたいと思いますので、介護保険制度の改正については以上にさせていただきたいというふうに思います。

では、議題2の第七次山口高齢者プランの評価について、それから、併せて議題3の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評価指標の進捗評価については、関連がございますので、一括して事務局の方から説明をお願いいたします。

その後で皆様の方から質疑承りたいと思います。では、よろしくをお願いいたします。

[野村主査]

先ほどいただいたご質問について回答いたします。

定期巡回等に同一建物減算の加算の適用があるかという内容だったと思うのですが、答えとしましては、通所介護、定期巡回、訪問介護、訪問看護で、あとは通所なので、認知症対応型の通所施設、あと通所リハ、訪問リハが対象となっております。

議題2 第七次やまぐち高齢者プランの評価について

議題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評価指標の進捗評価について

[事務局]

資料2「やまぐち高齢者プランの推進体制について」、資料3「第七次やまぐち高齢者プランの評価について」、資料4「令和5年度サービス見込量の進捗状況」、資料5「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評価指標の進捗評価について」に基づき説明。

[横山会長]

はい、ありがとうございます。これまでのいろんなことの評価ということで、今日は、皆様の方からは、この結果について、ご意見、ご感想、ご質問等いただければと思っております。

ご意見等は、大枠な話、それから具体的な話、色々あるかと思いますが、具体的にここはどうかというふうなところにつきましてはですね、できれば、どの項目の何頁、これについてという形で、ちょっとご質問、ご意見等いただくと、ちょっと共有しやすいのかなと思いますので、よろしくご協力をお願いいたします。

残り大体30分ぐらいになりますが、できればより多くの方からご意見、ご質問を賜りたいと思っております。

どなたからでも結構でございます。しばらくちょっと眺める時間も必要かとは思いますが、けれども、何かご意見等がございましたらば、ぜひともお願いいたします。

少し分量が多かったので、なかなか見るのも大変だったかなと思いますが、この数値とかに現れていない部分もたくさんあるようにも思われますし、未達だからといって何もしていないということでもなく、非常に現場では細かい努力がなされているのかなというふうには理解をしておりますが、いかがでしょうか。

[新脇委員] 公募委員

いつもお世話になっております。新脇です。

資料5の5頁の保険者機能強化推進交付金等を活用した事業一覧と、1番下のその他市町村のニーズに応じた支援というところで、その1番下のリスクマネジメント支援体制の維持というのがちょっとあるんですけど、実際どういうことをされているのかっていうのが、ちょっと私にはちょっとわかりかねるところがありますので、リスクマネジメントに対する支援体制っていうのは具体的にどのようなことかっているのをちょっと教えていただければと思うんですが。

[横山会長]

はい。じゃあ、これ、事務局の方からお願いいたします。

[梅田主幹] 山口県長寿社会課

こちらはですね、リスクマネジメントシステムというものを構築して、保険市町村である保険者と国保連に寄せられる苦情とか相談処理に係る情報を集約、共有することによって、苦情処理への適切な対応が図れるほか、介護サービスの質の向上、介護給付適正化への支援をするという内容のものになっております。

[横山会長]

はい。苦情対応とかそういうところを支援するということですね。

[梅田主幹]

そうですね、寄せられた苦情とかを集めてそれを共有するという、そういうものです。

[野村主査]

先ほど国保連の話が出たと思うんですけども、県の方も国保連の方も相談窓口があることはご存知と思うんですけども、それと市町の方、保険者ですね、相談の体制作りというような内容で、リスクマネジメントというような名称になっております。

[横山会長]

はい、わかりました。苦情対応ということですね。

新脇さんよろしいでしょうか。

他に何かございますでしょうか。

[矢木田委員] 山口県リハビリテーション専門職団体協議会副会長

リハビリテーション専門職団体の矢木田です。資料3の2頁にあります地域ケア会議推進のところなんですけど、どういった規模ぐらいの会議なんですか。

私、山陽小野田市に普段勤めてて、山陽小野田市の地域ケア会議じゃないかなと思ってのものには参加してたんですが、それはカウントされてないのかなって。ちょっと思ったのですが。

言語聴覚士なんで、参加してると思ってたんですけど。この中に言語聴覚士が入ってないので、どういった規模の会議だとこの地域ケア会議っていうふうに認識されてるものなのかなって。

[横山会長]

リハ職の中に言語聴覚士さん入ってますよね。OTさん、PTさんだけではないですよ。

どういう規模かというのですが、私が説明した方がいいんですけども、説明しましょうか。

山陽小野田市にもちょっと色々関与しておりまして、個別課題について、対応が困難なケースについてどうしようかっていうふうな話から、例えば山陽小野田市であれば、有帆地区の地域にどういうニーズがあるのか、社会資源がないのかっていうふうなことを話し合う会議がある。もう1つ大きなレベルでは、山陽小野田市全体では、じゃあこういう課題があるから市としてどういうことを事業化しようとか、どこで重点化して何かしようとかっていうふうな3つのレベルの会議があるのですが、ご参加されたのは多分個別課題の方ですよ。

[矢木田委員]

はい。

[横山会長]

言語聴覚士さんが呼ばれたんですね。

[矢木田委員]

はい。山陽小野田市は呼んでいただいているので、4回か3回程度、参加しております。

[横山会長]

嚙下とか、言語トレーニングとか、そういったことでのご助言を求められたわけですね。

[矢木田委員]

そうですね。でも、その時参加するリハ職が言語聴覚士だけなので、内容としては、リハ全体になることもあるので、歩行練習なんかももうちょっと進めたらどうでしょうか、みたいな。運動機能に関することなんかもアドバイスさせていただいております。

[横山会長]

わかりました。では、多分カウントされてますよね。

[梅田主幹]

ここで実績として扱っているのは、参加された全てをカウントしているわけではなくてですね、リハ職の派遣事業というのがあります。その派遣事業によって派遣したものをカウントさせていただいておりますので。全部の参加された方を調査した結果というものではないです。

[矢木田委員]

はい、ありがとうございます。

[横山会長]

はい。その事業に基づくカウントと、そこの実態はよくわかりませんので、また山陽小野田市さんの方で確認をしておいていただければ、こういうことでしょ、評価指標ってどうか、数値目標になってるよということをお伝えしていただければと思います。

他に何かございますでしょうか。

[横山会長]

はい。じゃあ、永田千鶴委員さん、お願いします。

[永田（千）委員]

はい。3つほど質問させていただきます。はい。まず、資料3で、15頁なんですけども、数値目標の進捗状況で、上の2つなんですけど、訪問診療を行う診療所・病院数で、在宅療養支援診療所・病院数ってあって、在宅療養支援診療所・病院数は400パーセントの達成で、これは訪問診療も行われるんじゃないかと思ったので、その上の訪問診療を行う診療所、病院数は0.0パーセント、未達成となっていて、なんだかちょっと違う印象を受けたので。重なっていないのでしょうか。

[横山会長]

はい、まず1点目はそのところですね。どういうカウントの仕方かっていうことですよ。

じゃあ、1つずついきましょうか。

[花田主幹] 山口県医療政策課

医療政策課の花田と申します。在宅療養支援診療所・病院の方でも訪問診療は行うことになっております。上の方の訪問診療を行う診療所・病院数というのは、これがちょっと未達成、達成率が0ということで、令和2年から数字が動いていないような形になっておりますが、これは、新たに訪問診療を行う診療所とか病院とか、新たに入ってくる方たちもいるんですが、特に、高齢になってもう訪問診療をやめられると、そういう診療所もあります。結局それでプラスマイナス0になってるような状況になっております。ですか

ら、こちらの方としてもまた数字が増えるように色々研修とか、セミナーを開催して、新たに訪問診療を行っていただくように、診療所や病院を増やすような、今そういう取組をしているところでございます。

[横山会長]

永田千鶴委員さん、それに関して何かコメントございますか。

[永田（千）委員]

訪問診療医が増えているんじゃないかと思っていたけれども、やはり高齢でやめてらっしゃる方も多くて、あまり増えてないっていうふうに思った方がいいですね。

[花田主幹]

そうですね。訪問診療については現状ではそういう状況になっております。

[永田（千）委員]

はい、ありがとうございます。

[横山会長]

多分、そこ、地域格差があるんじゃないかなと思うんですよね。特に長門・萩地区。じゃあ、次、どうぞお願いします。

[永田（千）委員]

はい。次に、21頁の認知症カフェサミットと認知症カフェ設置数のところで、認知症カフェの設置数っていうのはちょっとまだ未達成っていうことで、県として行われている事業に認知症カフェサミットの開催をされているっていうことなんですけど、例えば認知症カフェを立ち上げるっていうような場合には、何か県として支援はされているんでしょうか。

[横山会長]

はい。じゃあ、事務局の方からお願いします。

[白石主任] 山口県長寿社会課

長寿社会課の地域包括ケア推進班の白石と申します。認知症施策を担当しております。

認知症カフェの立ち上げ支援ということでございますが、認知症カフェサミットで、これから、カフェの開設、運営を目指す方もご参加いただきまして、運営のノウハウですとか現状の情報共有などをさせていただきながら、カフェ設置に向けた支援をさせていただいております。

[永田（千）委員]

わかりました。ありがとうございます。

[横山会長]

それは経済的な支援なんですかね。それとも何かノウハウの伝達などですか。

[白石主任]

経済的な支援は県としては行っておりませんが、市町においては補助をしているところもございまして、県としてはノウハウのお伝えなどでサポートをさせていただいております。

[横山会長]

ということですね。だから、県と市町、それぞれ役割分担しながら支援されていらっしゃるのではないかなと理解しております。

[永田（千）委員]

ありがとうございます。そうしましたら、資料4についてお尋ねしたいと思ったんですけど、訪問、これがサービス見込量の進捗状況っていうのが利用人数として書かれているのですけれども、特に訪問介護、委員さんもいらっしゃるのでもちょっとお尋ねしたいんですけども、訪問介護事業所が減ってるんじゃないかと、そういう印象もあり、特に中山間地域で社協等がサービス提供をやめるっていうふうにも聞いていたために、事業所数が減っているような状況ではないかっていうふうに思いましたけど、利用人数では、さほどそう影響受けてないのかなっていうふうにも思いましたので、お尋ねいたします。

[横山会長]

はい。これは永田英一委員さんの方にまず伺ってみましょうか。

[永田（英）委員]

訪問介護の事業者数のことなんですけど、多分ちょっと、若干は減ってるんですけど、ほぼほぼ横ばいじゃないかなっていうところがあります。ただ、ご指摘があったように、廃止されてる事業所もそれなりの数あるんですけど、一方で、新規に立ち上げられてる事業所もございまして。その立ち上げられてる事業所の多くは、おそらく、サ高住や有料老人ホーム併設の事業所じゃないかなと思います。そこは、先ほど、ご質問があった同一建物減算、その辺の数値を拾っていくと読み取ることができるかなと思います。

あと、訪問回数のことですね。実際に廃止されててっていうのが、社協とか、高齢化によって事業を廃止されてるっていうことも聞いておりますし、あと、この近辺、山口市ですけど、その地域にあった事業所が休止されて、実際にその住民の方が、訪問ヘルパーを利用したくても、利用できないっていう実態の現状がございまして。

その辺についてはちょっと我々もどうすることもできないところもございまして、特に中山間地域のところにおいてはもう非常に深刻な問題になってるかなと思います。

[永田（千）委員]

そのように思ってます、今日、学生さんも来られているので、検討して、どのように対応を考えてらっしゃるかもちょっと伺ってみたいなと思いました。

[横山会長]

はい、ありがとうございます。

訪問介護は私もかなり危機的な状況と認識しておりまして、毎月、かいごへるふ山口、皆さんご存知だと思うんですけども、9月と10月でデータ見てみたら、何件かは事業所廃止になってましたね。

それからもう1つあるのは、経営者が変わってるってところも1件あったかなって感じがいたします。

これもどちらかというと、いわゆる山陽側の方に、事業所が固まっていて、十分あるところと、当然過疎地域がちょっとかなり厳しいかなと。私もいろんところで情報、現場の方に聞くんですけども、訪問介護の方自体が利用者のニーズに答えられなくて行けませんよと、この日に来てくださいと、ちょっと人がいませんよというようなことで、なかなか厳しい現状があるっていうことは認識しております。

県の方で、何か訪問介護についてコメントがございしますか。

[野村主査]

先ほどから伺ってる、特に事業所数は横ばいというお話があったと思うんですけども、実際、令和5年度において、廃止の件数で言うとですね、14件で、休止が13件で、新規の指定が18件で、休止となるところは基本的には半年休止して、もう1回半年休止して、その後廃止するっていう形のところが結構多くなってますので、令和5年度でも確かにある程度、一定程度の廃止で、理由に関してはですね、先ほどのその事業計画の見直しというものや、人員不足というものが主に挙げられます。

令和6年度、横山会長がおっしゃったとおり、そのペースっていうのは落ちてない、むしろ増えてきているなというところはあります。具体的に県としても当然、基本報酬の引下げ、訪問介護においてというのは認識はしているんですけども、各種事業というものは何ができるのかというものは、特に当面は来年度に向けての検討というところになりますので、そこはしっかり検討していきたいというふうには考えております。

[横山会長]

はい、ありがとうございました。永田英一委員さん、よろしいですか。はい、ありがとうございます。他に何か、あともう2人か3人ぐらいいけるかなと思いますが、ぜひとも介護者の会、認知症を支える会連合会、女性団体連絡協議会の方々から、ちょっとご意見

いただきたいと思います。

はい、相本委員さん、お願いします。

[相本委員] 山口県女性団体連絡協議会副会長

これからやっぱり高齢化の非常な進展ですね、認知症の問題は大変大きな問題になってくるんじゃないかと思います。今その対策として認知症カフェとかいろんな取組は行われていると思うんですけども、やっぱり地域の中で認知症の方が行方不明になったり、いろんな出来事があるんですね、身近にも初期の認知症じゃないかなっていう方に何人もお会いするんですね、やっぱり地域のそういう見守りとかですかね、それを支えるとかですかね、そういうシステムも、地域のリーダーの人たちにはそういう研修を行ってですね、その地域全体でそういう方々に対するフォローとかですかね、支えるシステムが今後はやっぱり、カフェだけじゃなくて、いるんじゃないかなっていうことを思うんですね。

その辺の、こう地域社会の中での取組ってというのは今後必要だと思いますけれども、どういうふうに考えていくかっていうことは課題になるんじゃないかと思います。

[横山会長]

はい、ありがとうございます。今ちょっと認知症のことに関して、御意見をいただきました。

認知症を支える会連合会の古川さんも併せて何かありますか。

[古川委員] 山口県認知症を支える会連合会理事

認知症の方がどんどん増えるっていう状況ですけど、予防をするのが大切だと思います。認知症になっちゃってからでは家族の負担が大きいですから、地域で予防するような、何かそういう活動があったらいいなと思うんですけど。

[横山会長]

はい。介護者の会の来栖委員さんもお願ひいたします。

[来栖委員] 山口市介護者の会

はい。来栖と申します。本当すごい資料の、こんな詳しく具体的によく説明していただいて、この現場に来ているからこそ、介護者の会のこともわかるんですけども、実際に私も今、介護して約9年から10年目に入ってるんですけども、ここで、地域包括ケアシステムの深化と推進の中で、人材不足とか、それはすごく生活の中で、しみじみわかるんですよ。

送迎者の人材がいなかったりとか、そこの介護の人の人数が足りないとか、もう手厚い介護とかできないような状況なんです。でも、通所している者にとっては、ここで色々、在宅医療とか介護保険とか介護サービスの充実ってすごく書いてあるんですけども、本当に利用

者のところに降りてこないのはなぜかなって、ちょっと自分で不思議さを感じ、自分はここに来ているからこそ、本当に、皆さんの苦勞されていることがわかるんですけども、普通の利用者にとってはあまり、目に見えないところが多々あるんじゃないかなって痛感しています。

通所しているところも本来なら、デイケアサービスですかね、そこに行っても、ただ座ってるだけっていう人の方が多くて、もう本当、日ごとにすごく悪くなって帰るとかあるんですけども、老健とかで3ヶ月間はすごくりハビリしてくださるけど、その後は全くない状態で、我が家のことも、その3ヶ月はすごいいりハビリして下さったけど、今、2週間に1回か、全体の体操とか、全体の歌を歌うとか、それに参加しなかったら、本当に何も無いような状況で、本人が「行かない」と言いながらも、「リハビリとお風呂があるから頑張ってきてね、あなたはそれが仕事よ」って言って行かせてますけども、それでなかったら、本当に男の人って、行かない状況が目映るんですよ。

もう今は車椅子ですけども、「歩こうよ」って言いながら、家でも歩道の方でリハビリしながらちょっと頑張ってる状況です。この資料を見ても、本当にすごくよくやってらっしゃるけども、私たち利用者にとってはケアマネさんだけが本当の命綱なんですよ。

それをもっとこう、私は通所リハビリの方に通わせてるんですけども、「クレマーの来栖」って言われるぐらいになってるんです。でも、その施設の上司の人が、「クレマーの来栖でいいよ、施設側が注意してもなかなか気付けない。でも、利用者は困ってるのだから、利用者側から、しっかり気が付くことは言ってください。」って言われて、上の人からすごい発破をかけられてますので、その利用が良くなるようにと、色々言っています。

私も、主人が良くなるんじゃないくて、その施設が良くなるようにって、今声かけてるような次第ですけども、もっとこれを、本当に一般の利用者にこの具体化が下りてきたらいいんじゃないかなって、ちょっと繋がらないところが多々あることに不思議を感じておりました。失礼しました。

[横山会長]

はい。大変貴重な意見を3人の方からお聞きしました。まずは、1つは、介護者の立場からですね。いろんなことがちょっと見えにくいと。

いろんな成果はあるんだけど、こう利用者の方から見るとちょっとよくわからない。利用者さんの方からしたら、やっぱりその頼みの綱っていうのはケアマネさんで、ケアマネさん自体も今かなり人数が厳しい状況になっているというところかなと、そのところはですね、貴重な意見として賜って、いろんな人がこれどうするかということは考えないといけないと思いますので、事務局、県の方においてもですね、このような意見があったということはしっかりと受け止めていただければと思っております。

これはもう我々も含めて全員で考えていかなければいけないことかなというふうに思います。ぜひとも今後もいろんなところで、情報発信していただければと、しっかり受け止めました。

それから、認知症のことについてですけれども、認知症も、オレンジカフェとか認知症カフェとかそういうものだけではなくて、いろんなところで、徘徊と言いますか、ちょっと出歩いていらっしゃる方のSOSをこう受け止めるシステムであるとかですね。それぞれ市町村独自の取組もあるかと思えます。

やはりそういったところをまず1つは気付く、あるいは認知症のことについてよく理解をする。

非常に大きな枠で言えば、国が進めている地域共生社会の実現と、こういったものに入ってくるのかなど。

昨年、認知症基本法ができました。その中にもいろんなことが書いてあります。今年の1月からですかね、施行されておりますので、そういったことをしっかりと専門職レベル、市民レベル、行政レベルでしっかりと実現をしていく知恵を出し合っていないといけないのかなというふうに思えます。

もうあまり時間がないのですけれども、何かそういう地域の取組とかあっていうのがあれば、ちょっと急に振って申し訳ありませんが、和木町の鳥枝委員さん、何かそういう取組とかがあれば、認知症の方について何かございますか。

[鳥枝委員] 和木町保健福祉課課長

和木町の鳥枝と申します。特別、和木町でということではないんですけれども、やっぱり民生委員さん、児童委員さんとの連携、地域包括支援センターを中心にですね、社協なりとですね、連携しながら事業をしております。

あと、和木町の場合はオレンジカフェというものを、年何回かやっておりますので、そういったところでの情報交換なりですね、特別どこの市町もやってることではあるんですけど、実施している状況でございます。

[横山会長]

はい、ありがとうございます。ですから、本当に大切なのは現場の方、現場の方というか、実際のこう、利用者さんですよ、いろんな生活の不自由を抱えていらっしゃる、そういった方たちが我慢をしたりとか、本来持っている権利を行使できなかったり、というふうな現状がある。そういったところを専門職なり行政がどう拾い上げていくかということではないかなと思います。

本当は大きな声を上げなくても良いついていう社会が良いと思うんですよ、僕は。でも、まだまだ大きな声を上げなければいけない社会であるっていうことは、今の地域共生社会を実現するっていう点で大きな課題かなと認識をしております。

[横山会長]

時間になりましたが、ちょっと最後、僕でまとめちゃったような形になるんですが、何か事務局の方から総括的にコメントがあればぜひともお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

[梅田主幹]

ありがとうございます。皆様のご意見を伺ってですね、施策を改善、改良していくということをやっていきたいと思っております。ありがとうございます。

[横山会長]

はい。ぜひとも、これはもう本当に関係者みんなで作っていかないと、本当に今、煽るような言い方をして申し訳ないんですが、本当に危機的な状況にあると。

高齢化率もまだまだ高くなっていくし、というようなところでありますので、全員で関わっていく、全員で知恵を出していく、全員で取り組んでいくっていうのが1つの地域共生社会の在り方でございますので、まだまだ大きな声を上げなければいけない社会であるということはしっかりと認識しながら、大きな声も上げつつ、その大きな声が大きな声でないようにするのが多分、これからの社会のありようだと思いますので、関係者の皆さんを含めてご尽力していただければ、私もできる限りのことは、いろんなことをして参ります。そういうご意見があったということで、もうちょうど時間になりましたので、あと何かございましたら、また後で意見を述べる用紙があるようでございますので。

一応時間になりましたので、ここで私の方は進行を事務局の方にお渡しできればなと思っております。