

仙台市社会福祉審議会老人福祉専門分科会・  
仙台市介護保険審議会 合同委員会 議事録

日 時：平成29年8月30日(水)14:00～16:00  
場 所：仙台市役所本庁舎2階 第2委員会室

【仙台市社会福祉審議会老人福祉専門分科会委員】

○出席者

阿部 重樹委員・折腹 実己子委員・柴田 耕治委員・清水 福子委員・  
高橋 和江委員・辻 隆一委員・永井 幸夫委員・山口 強委員

(8名, 五十音順)

○欠席者

加藤 伸司委員

【仙台市介護保険審議会委員】

○出席者

阿部 一彦委員・五十嵐 講一委員・板橋 純子委員・大内 修道委員・  
小笠原 サキ子委員・岡本 あき子委員・小坂 浩之委員・駒井 伸也委員・  
佐藤 功子委員・鈴木 峻委員・鈴木 久雄委員・田口 美之委員・辻 一郎委員・  
出口 香委員・土井 勝幸委員・長野 正裕委員・森 高広委員・若生 栄子委員

(18名, 五十音順)

○欠席者

井野 一弘委員・草刈 拓委員

【事務局】

會田健康福祉局保険高齢部長・伊勢高齢企画課長・下山田地域包括ケア推進課長・  
木村地域包括ケア推進課認知症対策担当課長・大浦介護保険課長・  
藤井介護事業支援課長・小林健康政策課長・車塚健康政策課医療政策担当課長・  
伊藤若林区障害高齢課長・樋口泉区障害高齢課長・菖蒲高齢企画課企画係長・  
古城高齢企画課在宅支援係長・高橋地域包括ケア推進課推進係長・  
石川介護保険課管理係長・伊藤介護保険課介護保険係長・高橋介護事業支援課指定係長・  
阿部介護事業支援課施設指導係長・佐藤介護事業支援課居宅サービス指導係長

【会議内容】

1. 開会

2. 議事(永井委員長による進行)

会議公開の確認 → 異議なし(傍聴者2名)

議事録署名委員について, 高橋委員・佐藤委員に依頼 → 委員承諾

(1)高齢者保健福祉施策の推進(各論)について  
高齢企画課長より説明(資料1-1, 資料1-2)

<質 疑>

○土井委員

資料1-1の1ページ, 地域支援事業における生活支援サービスのボランティア団体・NPOによるサービス提供について, モデル事業実施が行われたわけであるが, この取り組み状況はいかがであったか。

○高齢企画課長

昨年度モデル事業実施団体の募集を行い, 18団体の応募があった。18団体全てを選定し, 地域での訪問型・通所型のサービスに取り組んでいただいた。初年度だったこともあり, 利用者の確保に結び付けることが難しいといった課題があった。今年度も8月から同様に実施しており, 昨年度の課題を踏まえ, 地域包括支援センターと連携しながら, 利用者の確保や適切なサービスの提供ができるよう努めているところである。

○土井委員

このモデル事業はB型(住民主体のサービス)事業に該当するものと思う。課題のある方をC型(短期集中予防サービス)で集中的に支援を行い, その方々が場合によってはA型(緩和した基準によるサービス)につながっていくということもあるが, B型に直接つなげていくことが一番適切なサービスであると思う。B型が核になってくると考えるが, 仙台市としてB型を推進していくという理解でよいか。

○高齢企画課長

仙台市においては, 今のところ, 総合事業のB型という位置付けはしていないが, 地域での支え合いは非常に重要であると認識しており, 今年度のモデル事業の実施状況を見ながら, 今後の在り方について検討してまいりたい。

○若生委員

資料1-1の2ページの①認知症の方とその家族への支援に対する課題として, 若年性認知症の人に対するサービスや相談体制はまだ十分とはいえず, 今後関係機関と連携しながら検討していく, とあるが, 実際に現在どのくらいのサービスや相談体制があるか, 市では把握しているのか。

○地域包括ケア推進課認知症対策担当課長

直接仙台市が行っている事業は無いが, 当事者の方々の集いの場や, 認知症の人と家族の会で行っている相談事業などがある。また, 今年度, 宮城県でコーディネーターの配置を行っており, そういったところと連携しながら, 支援について考えていきたい。

○若生委員

市に対して大変期待するところである。ぜひ体制を整えていただきたいと思う。

○岡本委員

資料1-1の1ページのモデル事業について、利用者の数に応じた助成になっているかと思うが、NPOやボランティア団体からは、利用者を確保するという点において経費的に厳しいという意見を聞く。実績や課題といった部分をどのように受け止めているか。

○高齢企画課長

今年度から利用者の数に応じた助成という形に改めて事業を実施しているが、利用者の確保が難しいという意見があるのは承知している。上手に利用者を獲得できる仕組みづくりを市としても用意しているつもりではあるが、事業を実施していくなかで難しいところがあれば、今後修正を加えながら進めていくことになると考えている。

○岡本委員

ボランティア団体が継続して活動するための支援として、18団体では足りない。地域を満遍なく網羅するとすれば、地域包括支援センターの数程度は最低限なければ成り立たないということを見ると、この事業を拡充していくという努力が必要ではないかということ意見を述べさせていただく。

○高齢企画課長

委員のご意見のとおり、それぞれの日常生活圏域に活動団体があるという事が目指すべき形であると考えている。今年度は新規に活動を始める団体の立ち上げ支援も、より手厚く行っていきたい。

○折腹委員

資料1-1の3ページ②地域包括支援センターの機能強化について、これまでも専任職員の配置や担当圏域の見直し、増員などを行ってきているが、高齢者の人口は増えており、基準の3,000人～6,000人を超える圏域や、5,000人後半の圏域も数多くある。地域包括支援センターの箇所数を増やすなどの対策の方向性はどうか。

○地域包括ケア推進課長

地域包括支援センターについては、社会福祉士・保健師・主任ケアマネジャーの3職種の配置を原則とし、3,000人～6,000人を一つの基準として考えている。6,000人を超える圏域については、増員や分割などによる圏域の見直し等の対応を検討しているところである。

○清水委員

資料1-1の1ページのモデル事業について、来年度の実施についてはどのように考えているのか。

○高齢企画課長

今年度の実施状況をみながら、来年度の実施について検討してまいりたい。

○柴田委員

知人に、認知症の方の預金等の管理のため、弁護士を紹介してほしいと相談され、医療だけでなく、法律関係の情報も必要だと感じた。

資料1-1の2ページの福祉の専門職には、法律関係の専門職も含まれているのか。

○地域包括ケア推進課認知症対策担当課長

福祉職の研修については、施設や介護サービスで働いている方々への研修は進めているところである。金銭管理については、権利擁護として地域包括支援センターで相談にのりながら、専門機関へつないでおり、そういった関係での研修を行っている。

○柴田委員

地域包括支援センターに相談すれば、関係機関と連携してアドバイスしてもらえる体制が整っているということか。

また、認知症ケアパスに、介護家族による相談窓口として、認知症の人と家族の会の電話番号が記載されているが、まずは地域包括支援センターに相談するのがいいのか、どちらがいいのか。

○地域包括ケア推進課認知症対策担当課長

地域包括支援センターや区役所に相談をいただければ、然るべき機関へつなげる体制をとっている。

認知症ケアパスでは、様々な相談窓口を紹介しており、相談する方に選択していただいているが、その後の相談につながっていくということを考えると、徒歩圏内で行ける身近な窓口へ相談をしていただくのがよいのではないかと思う。

○鈴木(峻)委員

資料1-1の3ページの地域包括支援センターの担当圏域見直しにあたっては、コミュニティの状況や関係性、とりわけ住民の意識が大変重要だと思う。高齢者人口の増加等により圏域を分割しなければならないという状況が、地域の方々に周知されていないように感じる。丁寧な説明を行い、分割によって混乱が生じないように配慮願いたい。

2点目として、1ページの高齢者虐待の防止と権利擁護について、成年後見制度の市長申立件数が減っている要因についてどのようにとらえているか。

○高齢企画課長

市長申立件数が減っている要因については、特段分析は行っていないところである。

○地域包括ケア推進課長

地域包括支援センターの圏域見直しは、住民生活に大きな影響を及ぼすものと考えている。予算成立の時期など、時間的な制約はどうしても出てくるが、その範囲の中でしっかりと対応してまいりたい。

○田口委員

災害時要援護者情報登録制度以外で要援護者を把握する手段をどのように考えているか。

2点目として、高齢者一般調査の集計結果によると、今後利用したいサービスとして掃除・洗濯などの生活援助について回答がある。来年4月の改正で、簡単な生活援助についてはNPOや地域で行うような方向性が示されており、地域包括ケアを進める上で大きな障害となる。現時点でどのようになるかははっきりしないため回答は難しいと思うが、問題としてはある。

○地域包括ケア推進課長

災害時要援護者の把握については、登録制度の他に、民生委員の協力のもと、在宅高齢者世帯調査を行っており、そういった調査を通じて情報の把握に努めているところである。

○保険高齢部長

2点目について、介護保険の枠内での事業執行の他に、一般会計での事業執行があるが、それらの組み合わせをしながら必要なサービスを提供できる仕組みを、市として検討していく必要があるものと考えている。

○五十嵐委員

資料1-1の3ページのケアマネジャーに対する研修について、定期的な研修という位置付けなのか、特別な目的を持った研修なのか、また、研修の内容はどのようなものか。目的を持って開催しているものと思うが、費用対効果はいかがか。どのように充実させていくのか、今後の方向性も併せて伺う。また、ケアマネジャーの在り方について、市としては特に問題ないと考えて研修をしているのか。

○介護事業支援課長

定期的な研修ということで、毎年度7回程度開催している。地域におけるケアマネジメントの要となる方々であり、基本的な内容を含めての研修となっている。今後についても、より充実した内容とすることはもちろん、来年度以降、県から権限移譲される事務もあるため、研修の内容について再構成してまいりたい。

定期的な研修のほか、ケアプラン点検や実地指導等で個別の指導や、事業所に入って直接指導させていただく場面もあり、個別の問題等に対してはその都度対応している状況である。

#### ○五十嵐委員

研修を受ける側も主催する側も、時間を割いて費用をかけて研修を受けている。研修による効果について把握しているのか。

#### ○介護事業支援課長

ケアマネジャーに対する研修は、その時々の特ピックスや、全国レベルの講師をお呼びして、より効果的なものとなるよう意図して組んでいる。内容についても、アンケートでご意見をいただいたものを反映するなど、毎年工夫しているところではあるが、来年度以降もご意見等をいただければ検討して加えていきたいと考えている。

#### ○小坂委員

資料1-1の3ページ②地域包括支援センターの機能強化について、新たにサロン活動が立ち上がった地域も出てきたとある。参加者を探していくことが重要であるが、該当者がいても、参加しようという気持ちになかなか持っていけないということがあると思う。活動を広げていく中で、そういったことをどのように考えているか。

#### ○地域包括ケア推進課長

地域包括支援センターに配置している機能強化の職員を中心に、地域の住民の方々と話し合いながらサロンや認知症カフェ等を展開しているところである。地域包括支援センターだけで広げていくことは難しいと考えており、行政も連携しながら進めてまいりたい。

#### ○板橋委員

資料1-1の2ページ③地域における認知症の正しい理解と支え合いについて、養成した認知症サポーターの活躍できる場や機会は、具体的にどのように考えているか。

#### ○地域包括ケア推進課認知症対策担当課長

今年度、認知症地域支援推進員の研修の中で、認知症サポーターの活躍できる場や機会について検討を進めている。先日1回目の研修があり、地域包括支援センターからは、認知症カフェのお手伝いや、サポーターのスキルアップ研修、商店街での高齢者や子供も含めた見守り体制、などのアイデアが出された。今年度はそういった活動に取り組んでいるところである。

#### ○土井委員

資料1-1の1ページのモデル事業について、岡本委員からも、ボランティアやNPOの運営は非常に厳しいというお話があった。私どもの事業所では、約10年間、元気応援教室を開催しており、地域に20数グループ持っている。この方々に、モデル事業への募集について声掛けを行ってみたが、手続きが面倒なのでやらないということであった。こういった意識を変えていくということが非常に大事である。

10年前に元気応援教室を始めた頃は、2か月間の期間が終わった後はどこにも行き場所

がないという状況であった。現在は、7割くらいは自主グループに参加してくれているが、残りの方々はA型サービス(緩和した基準によるサービス)に移行しており、住民主体のサービスについてきちんと位置付けられていないために本来のサービスにつながっていないという現状がある。仙台市ではB型(住民主体のサービス)は行っていないということであったが、住民主体となるB型サービスについてどのように担保しようと考えているのか。

#### ○高齢企画課長

公的にB型に位置付けするには、土台が不十分な状況である。しかしながら、住民同士の支え合いは非常に重要であり、まずは機運を盛り上げていき、活動する団体やサービスを利用する方が増えていくように取り組んでまいりたいと考えている。

モデル事業による支援の他、活動団体が立ち上がっていない地域においても、どのようなニーズがあるのか、どういった活動の資源があるのかといった事を検証しながら進めてまいりたい。

#### ○土井委員

ボランティア団体やNPOだけでなく、地域に元々ある資源をうまく活用していけば費用もかからないはずである。ぜひ積極的に推進していただければと思う。

#### ○若生委員

サポーター養成講座に関して、6万人を超えるサポーターが誕生したことは大変嬉しいことではあるが、認知症の当事者がサポーターに何を望んでいるか、どんなサポートをして欲しいのかといった当事者の声を聴きながら、活動できる場や機会の検討を進めていくことが大事である。サポーターの独りよがりな活動にならないよう願っている。

#### ○地域包括ケア推進課認知症対策担当課長

仙台市では現在、認知症の当事者に参加いただいて、意見を伺いながら様々な施策を進めている。また、地域包括支援センターで地域版ケアパスを作成する際に、地域の関係者に加え、当事者の方に参加いただいて検討しているところもある。当事者や家族の意見を反映しながらネットワークを組んでいけるような施策に取り組んでまいりたい。

#### ○駒井委員

資料1-1の3ページの①他職種連携による支援体制の充実について、区主催の地域ケア会議は、各専門職に案内がきて、個別の事例について各区単位で行われていることと思う。一方で地域包括支援センター主催の会議については、あまり案内をもらったことがないが、その内容について教えていただきたい。

顔の見える関係というのは、区主催の会議だけではなかなか上手く充実しないところがあり、医療・介護の独自の立ち上げで行われている他職種連携の会もあるようである。そういったことの把握はされているか。また、独自の立ち上げに対する支援体制をどのように考えているか。

#### ○地域包括ケア推進課長

地域包括支援センター主催の地域ケア会議は、個別ケア会議と包括圏域会議の2種類がある。個別ケア会議は、ご本人やご家族、地域の方が参加して個別ケースの検討等を行っている。包括圏域会議は、地域課題の共有や情報交換などを行っている。

立ち上げに対する支援については、地域の医療関係の方々で構成される在宅ケア連絡会があり、そこに対する支援を行っているところである。独自で立ち上がっている会議の状況は、区等を通して情報を得ている。地域単位で医療と介護の連携ができつつあると感じているところである。

#### ○駒井委員

情報交換は各地域包括支援センター単位で行われてもいい状況であると思うが、その会を開くのに予算が足りないという声を聞く。勉強をしたくても講師を呼べない、会場が無いという状況であるため、支援をするような体制をとっていただければと思う。

#### ○鈴木(久)委員

地域包括支援センターの業務量が増加していて、地域との情報共有にまで手が回らないというのが現状ではないか。認知症のためだけの包括ではない。地域包括支援センター職員の仕事の実態をよく把握して、計画がスムーズにできるかを考えてみるべきだと思う。

#### ○地域包括ケア推進課長

市及び区役所の職員が、実際に地域包括支援センターに行って話を伺う等、状況の把握に努めている。ご指摘のとおり、地域包括支援センターの業務は非常に多くなっていることから、H27年度から地域づくりを担う職員を1名増員し、地域包括ケアシステムの充実にむけて取組みを進めているところである。

#### ○鈴木(久)委員

誰でも理解できる、底辺まで行き渡る計画となるよう検討していただきたい。

#### ○田口委員

地域包括支援センターの業務が多岐に渡る中で、仙台市地域包括支援センター連絡協議会では、介護予防プラン業務を切り離し、地域づくりなどの本来の仕事をやりやすくして欲しいということを仙台市に要望してきたが、受け入れてもらえなかった経緯がある。計画改定の機会に見直していただければと思う。

#### ○地域包括ケア推進課長

介護予防プランについては、地域包括支援センターが担うものと法律で規定されており、切り離しは難しいと考えている。



#### ○田口委員

他の自治体では、運用で切り離しているところもある。原則論だけでなく、調査のうえ、実態を踏まえた判断をしていただきたい。

#### ○折腹委員

業務の切り離しは制度創設からの課題であった。本来の業務である地域づくりに力を入れたいが、一圏域あたり200～300人の要支援1, 2の方のケアプランを作成するのに業務量が割かれ、なかなか地域に出向くことができないといった状況であり、仙台市には市長会等で意見を出してもらおうよう依頼していた。

切り離しが難しいのであれば、包括職員一人あたりの担当件数に上限を設定し、30～35件程度にできないか要望しているところである。

#### ○地域包括ケア推進課長

他都市によっては件数の上限を設けている事例もある。仙台市では、ケアプランの管理件数に応じて委託料を増額しており、そのような仕組みを全体的に見ていきながら引き続き検討してまいりたい。

#### ○森委員

4月から新しい総合事業による生活支援サービスの提供が始まっているところである。先日、共同通信が全国の市区町村あてに現状についてアンケートを行った。アンケートの結果、運営に苦勞している自治体は45%、順調に推移している自治体は27%であった。運営に苦勞している理由として、新たな担い手の確保が困難、運営のノウハウが無い、移行させたこと自体に無理があるなどの答えであった。仙台市における状況はいかがか。

#### ○高齢企画課長

4月から始めた総合事業については順調に推移しているものと認識している。

仙台市において総合事業として位置付けていないB型(住民主体のサービス)事業等については課題を感じているところである。

#### ○森委員

始まって半年も経っていない制度であり、今後色々な問題が出てくると思う。問題を把握し、運営推進に努力していただきたい。

もう1点、地域包括支援センターの認知度について、65歳以上の方で、役割を知っている方は22%程度しかいない。高齢者にとって切実な存在であると思っていたが、認知度が非常に低いことに驚いた。一般調査の集計結果では、「名前は知っているが、どのようなサービスが提供されているかは知らない」(44.6%)と、「名前も知っているし、どのようなサービスが提供されているかも知っている」(22.2%)と答えた方を合わせて、66.8%を『知っている』として報告しているが、新しい計画を立案するにあたり、前提条件をどう捉えるかで方向性が変わってくる。66.8%の方に認知されているとするのではなく、22%の方にしか認知されていないという視点

で計画を考えていくべきだと思うがいかがか。

#### ○地域包括ケア推進課長

地域包括支援センターの認知度は、前回の調査よりも上がってきてはいる。それは、各地域包括支援センターで地域に出られて、どのような仕事をしているのかなどについて周知したり、様々な努力によって上がってきているものである。地域包括ケアシステムの中核を担うのは地域包括支援センターであると考えており、行政としても、パンフレット等を使ってより周知するなど、取り組みを進めて参りたい。

#### ○森委員

仙台市でも昨年、50センター全てに専門職員を配置し、認知度は間違いなく上がっていると思う。ぜひ今後も一層の推進をお願いしたい。

#### ○長野委員

地域包括支援センターの認知度という点で情報提供させていただく。医師会においても、広報紙「てとてとて」や市民医学講座で広報しているが、まだまだ認知度は低いということを改めて感じているところである。以前、地域包括支援センターについて、“名称が悪い。よろず相談所というのがよいのではないか”という意見を聞いたことがある。

各医療機関にもA4サイズ1枚程度の分かりやすいチラシを置いているが、高齢者本人だけでなく、家族の方がそのチラシを見て地域包括支援センターに相談してみようと思えることもあると思う。かかりつけ医として相談を受けることもあるため、地域包括支援センターをより認知してもらえよう広報していきたい。

#### ○若生委員

資料1-2の9ページの②介護職等の研修について、様々な研修があるが、参加する介護職の方は義務ではなく、事業所が認めなければ受けられないのが現状ではないかと思う。介護職の方に認知症のことを理解していただくためには、研修を義務とするか、介護職が抜けた時の対応などを考えていかないと、介護職の質の向上というのは難しいのではないかと。

#### ○地域包括ケア推進課認知症対策担当課長

介護職ご本人の希望だけで参加できるものではないが、実践者研修や実践リーダー研修などは毎回定員を超える応募を施設からいただいている。認知症の方が増えている現状で、研修が重要であると考えて参加いただいているものだと推察している。今後も様々な場面で、介護研修の重要性をご説明しながら、施設長への働きかけをしてまいりたい。

#### ○山口委員

資料1-2の6ページ①地域ケア会議を通した連携強化について、先日、地域ケア会議に町内会長に参加いただいた時に、地域ケア会議とはどんなものなのかという質問を受けた。継続的に地域で支えていくためには、町内会等の力も必要であるため、月1回程度は開催しようと

地域包括支援センターと話したところである。

市の職員は実際に地域ケア会議に来たことがあるのか。先程、仙台市では総合事業は順調に推移していると話があったが、現場では上手くいっていない。どんなことを話し合っているのか、悩んでいるのかを、実際に現場に来て、声を聞いてアドバイスするべきである。

○鈴木(峻)委員

地域包括支援センターの職員と同様、区役所の担当職員数も足りていないのではないかと感じている。地域包括ケアシステムを成功させるには、地域包括支援センターと行政の協働作業、共催でやらなければ難しい。職員の増員も必要であると思う。

○保険高齢部長

地域ケア会議について、各センター単位の会議には区の職員は参加しているが、本庁の職員は参加していないのが現状である。個別の事例等についてはセンターと直接意見交換する場は設けているが、各センターで開催する会議に出席するということには至っておらず、区を通して状況を把握している状況である。全てのセンターを回ることは困難であるが、参加については相談させていただきたい。

地域包括支援センターとの関わりについては、行政が一体となって支援することが必要であると認識している。区の体制については、地域包括支援センターへの支援体制の充実ということで、今年度の4月に保健師1名を各区に配置しており、今後についても内部で調整させていただきたい。

○鈴木(峻)委員

保健師の配置との話があったが、人事異動しないで、ある程度長い期間携わっていないと顔の見える関係はできない。行政にも専門職員という考えがあってもいいのではないか。ぜひ検討していただきたい。

○岡本委員

資料1-2の8ページの認知症の方や家族への支援で、緊急ショートステイベッドの確保について掲載されていないが、認知症の方には線引きがあるのか。レスパイトケアに結びつく支援があれば盛り込んではいかがか。

○高齢企画課長

緊急ショートステイについては、要件に該当すれば認知症の方も利用できる制度である。

○地域包括ケア推進課認知症対策担当課長

緊急ショートステイの項目の追加については検討したい。

○永井委員長

緊急ショートステイについて、認知症の方の場合は徘徊等の危険性があるため、利用は難

しいのではないか。

#### ○岡本委員

認知症の方でも使える制度は載せた方がいいと思う。使えないのであれば、家族にとって切実な問題である。サポートできる仕組みを検討してはいかがか。

#### ○保険高齢部長

現在は2つの施設と契約しており、特別養護老人ホームや老人保健施設のショートステイでは対応が難しい、もしくは満床である場合に、緊急性の高い方を受け入れるものである。

実態として、認知症の方の受け入れがどのようになっているか調べさせていただきたい。

なお、今回お示した骨子の中で具体の事業を入れるかどうかについては、基本的に高齢者の方が幅広く利用できるものは前の方のページに掲載しているもので、特に認知症の方の施策としているものは後方のページに掲載している。掲載の仕方については整理させていただきたい。

#### ○折腹委員

資料1-2の8ページの地域包括支援センターの相談窓口の充実検討について、今、各地域包括支援センターに寄せられる相談件数は増えており、59,000件を超えている。高齢者人口が増えている中で、相談する方も多くなっている。地域包括支援センターは現在50センターあるが、設置されていない中学校区も存在し、複数の中学校区にまたがるセンターもある。急に増やすのは難しいかもしれないが、未設置の中学校区にも窓口の必要性はあり、サブセンターのようなものを置いて対応する体制をとらないと、支援に偏りがでる。広い地域を担当している包括職員の負担も大きい。きめ細やかな相談支援体制を作っていくことが今後必要であると思う。

また、生活支援コーディネーターについて、現状は地域ごとの第2層の配置になっているが、もっと広域的な第1層の配置が必要という声があるのでぜひ検討いただきたい。

#### ○地域包括ケア推進課長

月1回、事務所以外の地区での相談会を実施している地域包括支援センターもある。充実策は今後検討していきたいということで、今回項目として入れさせていただいた。

生活支援コーディネーターの配置についても、そのような声があるのは承知している。引き続き検討してまいりたい。

#### ○鈴木(久)

認知症サポーターについて、養成した6万人のサポーターの活躍の場の提供はどう考えているのか。自分はサポーターだが、1回目の研修しか受けていない。サポーターの質の向上ができていないのではないか。

○地域包括ケア推進課認知症対策担当課長

認知症サポーターのスキルアップと地域で活躍できる場については、様々なご意見をいただいているところであり、今後検討し、計画に盛り込んでいきたいと考えている。

○阿部(重)委員

認知症のサポーター養成について、始めてから6年近く経過していて、その間更新講習がない。認知症に対する理解、知識が進歩している中で、このような講習形態では問題なのではないかという声も聞く。検討いただきたい。

○永井委員長

本日の議題のうち、「地域の資源やつながり、専門職との連携を生かした地域の支え合いへの支援」と「認知症の人が安心して暮らせるまちづくり」については、改めてご審議いただくこととさせていただきます。

○高齢企画課長

本日の続きについて審議いただく回は、9月13日に開催させていただきたいと考えている。詳細は委員長と調整のうえご案内する。

(2)今後の審議予定について

高齢企画課長より説明(資料2)

<質 疑>

なし

3. その他

なし

4. 閉会