

平成27年度第2回小金井市介護保険運営協議会
地域包括支援センターの運営に関する専門委員会会議録

と き 平成28年2月25日（木）

ところ 小金井市前原暫定集会施設1階 A会議室

平成27年度第2回小金井市介護保険運営協議会
地域包括支援センターの運営に関する専門委員会

日 時 平成28年2月25日(木)

場 所 小金井市前原暫定集会施設1階 A会議室

出席者 <委員>

| | | |
|------|------|-------|
| 高橋信子 | 鈴木隆 | 佐々木智子 |
| 森田和道 | 齋藤寛和 | 清水洋 |

<保険者>

| | |
|----------|------|
| 福祉保健部長 | 柿崎健一 |
| 介護福祉課長 | 高橋美月 |
| 高齢福祉担当課長 | 鈴木茂哉 |
| 包括支援係長 | 本木典子 |
| 包括支援係主事 | 萩真理子 |
| 社会福祉士 | 本山恵美 |

東京都健康長寿医療センター
小金井きた地域包括支援センター
小金井みなみ地域包括支援センター
小金井ひがし地域包括支援センター
小金井にし地域包括支援センター

欠席者 <委員>

三村義仁 飯嶋智広 市川一宏

傍聴者 0名

議 題 (1) 地域ケア会議について
(2) その他

開 会 午後2時00分

(介護福祉課長) それでは、ただいまより平成27年度第2回小金井市介護保険運営協議会地域包括支援センターの運営に関する専門委員会を開催いたします。

なお、本日は飯島委員、市川委員、三村委員からご欠席のご連絡をいただいておりますので、事務局よりご報告をいたします。

それでは、齋藤委員長、よろしく願いいたします。

(委員長) 皆さん、こんにちは。大分寒い中、お集まりいただきありがとうございます。また、先日は介護保険の勉強会のほうにご参加いただき、私も大変勉強になりました。ありがとうございました。

それでは、会議に先立って、福祉保健部長から一言ご挨拶をお願いできればと思います。

福祉保健部長挨拶 (福祉保健部長) 皆様、こんにちは。福祉保健部長の柿崎です。

お忙しい中、また寒い中、平成27年度第2回小金井市介護保険運営協議会地域包括支援センターの運営に関する専門委員会にお越しいただきまして、まことにありがとうございます。

本日は朝方雪がちらついておりまして、私の住んでいる八王子市は同じ多摩地域ですが、こちらよりは寒いので雪の量も多く、車の上はかなり白くなっていたような状態でした。

さて、昨年12月18日に西岡新市長が就任をされ、2カ月が過ぎたところです。今週から平成28年第1回の定例議会が始まっておりまして、昨日も本来でしたら休会日でしたが、いろいろちょっとありまして厚生文教委員会が開かれたり、この間、いろいろと今までの施策とちょっと違うところなどがある関係で、いろいろと議会のほうでもわいわいやっているところがございます。

そういったところでは今週、28日の日曜日に日曜議会というのも開催されますので、もしお時間のある方がいらっしゃいましたら、ぜひ傍聴に来ていただければ、その辺のところもわかるかなと思いますので、ぜひよろしくお願いしたいと思います。

それでは本日も議題に沿って進行していただきながら、委員の皆様のご意見の忌憚のないご意見をいただければと思いますので、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。私の住んでいる小金井市でも車は真っ白でした。

資料確認 (委員長) それでは議事に入る前に資料の確認をお願いしたいと思います。
よろしくをお願いします。

(介護福祉課長) 本日の資料は次第に記載させていただいたとおり、事前に郵送させていただいた資料1から資料3までの3点と、机上に本日配布させていただきました次第と基本チェックリスト、介護予防普及啓発イベントのチラシの2点となっております。不足がございましたら、事務局までお申しつけください。

なお、会議録の作成のためICレコーダーによる録音をいたしております。ご了承くださいますとともに、ご発言される前には必ず毎回お名前をおっしゃってからご発言いただくよう重ねてお願いいたします。

(委員長) 皆さん、資料はそろわっていますか、大丈夫ですね。

議 題 (委員長) それでは本日の議題に入りたいと思います。

次第のほうを見ますと、非常にきょうはさっぱりしていて、1番とその他しかないということなのですが、では、1番の地域ケア会議について事務局より説明をお願いいたします。

(本木包括支援係長) それでは資料1をごらんいただければと思います。包括支援係長の本木でございます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

前回の運営協議会のときにも簡単に説明をいたしました。今回はということで、一番大きな小金井市の地域ケア会議を開催させていただきたいというお話に触れさせていただいたと思います。今回は、改めて資料1のところ、地域ケア会議というのはこういうものかということ、まず簡単に説明をさせていただきます。そして、続いて資料2のところでは分析の結果、資料3のところでは実際包括のほうで開催をしながら挙げてきた地域の課題、そういったところの関連性に触れていきたいと思います。

では、資料1をごらんください。ちなみにパワーポイントでも同じものを映しておりますので、見やすいほうでご確認ください。

今後の介護保険をとりまく現状というところでございますが、65歳以上の高齢者人口、皆様御存じのように、年々増えておりまして、一番問題になっておりますのが2025年問題でございます。なぜ2025年なのかといいますと、現在団塊の世代の方が75歳の後期高齢となるピークと言われているのがこのところですね。赤で囲っておりますこちらになります。

ちなみに、これは全国の見込みのところなのですが、2025年のとき65歳以上が30.3%、後期高齢の割合が18.1%となっております。

小金井市の見込みなんです、現在のところでは一番近いところは2015年なんですけれども、ここの65歳以上のパーセンテージは、全国では26.8%ですが、小金井市では21.5%で、若干少なくなります。その流れで、では2025年ではどうなのかというところになります、全国では30.3%ですが、小金井市では24.9%ぐらいだろうというところで、こちら全国平均よりやや少なめのところになります。

ちなみに、この事業計画をお配りしてお手元にあると思いますので、こちらでもご確認ください。事業計画の9ページをお開きください。ここに高齢者を取り巻く現状というページがございまして、今私が申し上げました見込みのところは、8ページのあたりなどを参考にご説明をしました。

ちなみに次の10ページを見ていただきますと、推計というところがありますが、特に65歳から74歳までを前期高齢者、75歳以上を後期高齢者と分類して色分けしてございまして、後期高齢者の伸び率がすごく増えてくるんだなというところが読み取れると思います。これは小金井市のところになります。

次ぎは要介護認定率ですが、これは事業計画の14ページもあわせてご覧ください。要介護認定につきましては、やはりお年を召されるとともに上昇するというのは全国でも言われているところでして、特に85歳から89歳のところで見ますと、これは全国ですが、約半数の方が認定を受けているということになっております。ただ1号被保険者、65歳以上の方全体で見ますと認定を受けている率は約18%とこれは全体のところでは言われているところでは。

事業計画の14ページを見ていただきますと、平成26年10月1日現在、ちょうど真ん中のところを見ていただきますと、小金井市では認定率は19.8%ですので、約5人に1人が認定を受けているという状況です。

これがだんだんこれから増えていくでしょうということに至り、では先ほどから申し上げております平成37年いわゆる2025年のときにはどのぐらい増えるかなとなりますと、24.1%を見込んでおりますので、今でいう5人に1人から、4人に1人という割合が増えていくだろうという推定をしております。

今、見返していただいておりますこの事業計画でございまして、これは介護保険法の中で、3年に一度必ず市町村のほうで策定をしないといけないと義務づけられているものでございます。第6期に向けて、27年度からの計画ということになっております。

既に何度も何度もいろいろなところで出てきております、そういう状況を踏まえて地域包括ケアシステムが大事だというのは、もう皆様ご承知のとおりですが、求められる主な理由というところを5点ほど説明をさせていただきます。

まず1つ目が少子高齢化ですね。騎馬戦とよくたとえで言われますね、今は3人で1人を支える。これが将来的に2054年には1.3人で1人の高齢者の肩車となっていますが、支えるというふうに見込まれるというのがまず1つですね、少子高齢化。

2つ目が、先ほどから申し上げております、要介護認定を受ける方の増加。これが2つ目です。

3つ目が、ひとり暮らしの増加、これもございます。小金井市の高齢者人口、今約2万2,000とか3,000ぐらいなんです、そのうち5,000人ぐらいがひとり暮らしの方です。これもだんだん増えてきている状況でございます。

そして4番目、認知症になっている高齢者の方の増加ですね。大体、高齢者人口の15%ぐらい認知症の方がいらっしゃると言われております。28年2月1日現在で2万5,884人、高齢者がいらっしゃいますが、この割合からいきますと、小金井市に約3,800人の認知症の方がいらっしゃるという推定になります。ただ、実際には医療機関につながっていない方もたくさんいらっしゃいますので予備軍の方も含めれば6,000人ぐらいにはなるのではないかと思います。これが4番目です、認知症高齢者の増加。

最後の5番目ですね。介護の担い手が不足するということが言われています。今後、少子高齢化の影響もセットであると思いますが、いかに人材の確保をしていくかというところも課題となっております。

この5つのことを理由として、高齢者が住み慣れた地域で長く自分らしい生活を続けていくためにというところで、地域包括ケアシステムが必要です。

では、市町村における構築のプロセスはどういうふうになっているのかとなります。先ほど上げておりますケアシステムはなかなかすぐにできるものではございません。委員長であります齋藤先生もあらゆる場面においてご尽力をいただいているところでございますが、そう簡単にできるものではないと、私も実感しているところです。

一番上のところでございますが、地域の課題と社会資源の発掘。やはり地域で暮らし続けていくためには、さまざまな条件が必要になってくると言われています。何が足りないのか、どういうところに問題があるのか、そ

ったところをまず把握していきましょう。そして、みんなが知らなかった、こんな社会資源があったんだ、そういったこともどんどん発掘していきましょうというふうに言われております。

そのための手段として一つありますのは、小金井市基本チェックリストというものがございます。お手元を取っていただけますでしょうか。これは65歳以上の高齢者の方で、介護認定がついていない方、いわゆるお元気な高齢者の方に、過去、毎年郵送して主観で記入をしていただき、こちらにお返しをいただくという基礎データを取っておりました。

それをもとに、本日分析をした説明が資料2でお話をさせていただきます。実際の会議で出てきた課題、こういったものを地域の関係者による対応策の検討というところに進んでいきます。

そして最終的には、じゃあどういふところに取り組んだらいいのかなという中で、幾つか挙げられてはいるんですが、やはりこの中では医療と介護の連携ですとか、生活支援、介護予防があります。実際には介護保険のサービスだけでは賄える部分と賄えないような部分、もしくは地域に応じたサービスなどもあり、今後増やしていくという方向で構築をしているところでございます。

先ほども触れましたこの基本チェックリスト、市のホームページからもダウンロードできるようになっておりますが、こちらのデータなどを活用するとともに、平成26年11月から平成29年3月まで、期間限定ではございますが、東京都の介護予防機能強化推進事業、要するに介護予防を強化していくために、どういふふうに取り組んでいったらいいのかというところを助言いただく事業を開催しています。

これを、独立行政法人東京都健康長寿医療センターという、数年前まで東京都老人総合研究所という高齢者のことに関する指折りのトップレベルの研究をされている研究所がございまして、そちらに依頼をして、さまざまな形での助言をいただいております。安斎理学療法士さんにきょうはお越しいただいておりますので、この小金井市でとりました基本チェックリストをかなり分析し、視覚的にわかりやすく説明を予定しております。

介護保険制度が大きく変わったというところは、あらゆる面でございますが、その中で今回のところでは、特に赤線が引いてあります地域ケア会議の推進というところで大きく取り上げているところになります。

地域ケア会議というところは何だということについて改めてご説明をした

と思います。わかりやすくまとまっている図になります。ここに個別のケアマネジメント、サービス担当者会議というのがあります。これは介護認定を受けていらっしゃる方、それぞれ契約をしているケアマネジャーさんという方がいらっしゃいます。ケアマネジャーさんは、その方にとって新しくサービスが始まるとか、または変更になったとか、節目節目のところで関係者もしくはご本人・主治医・ご家族、そういった方を集めて、その方についてどういうふうな支援をしていくかという会議を開かなければいけない。ここはケアマネジャーさんが主催になってやらなければいけないものでサービス担当者会議と呼ばれるものでございます。

今回の地域ケア会議というのは、地域包括支援センターが主催となって開催をします。こちらはケアマネジャーさんが主催、そういった主催者が違うというところもまず大きな違いですね。

地域ケア会議については3層構造になっているんですが、まず個別でやる部分があります。その人のことについて、どういうふうにして支えていくかというのが一つですね。これまでやっていた、いわゆるケース会議ですとか専門職会議と呼ばれるものは、守秘義務がある方がほとんどなんですね。なので、その方のことについてお話をしても情報が漏れるということはまずなかったんです。その名のとおり、地域というのは、ここが一つのポイントなんです。

あるAさんという方がいらっしゃいます。その方は介護保険のサービスを使われていました。ですが、すぐお隣に住んでいる、もしくは同じ団地に住んでいるBさんという方にも、実は細々といろいろな面倒を見てもらっていました。近くにお子さんがいらっしゃらない。そういった場合、その人の生活がBさんなしではとても成り立たないという場合につきましては、Aさんのことを話し合う会議に、地域の住民であるBさんもお出席いただけませんかというようなことで参加をしてもらうことがあります。地域の方にも支えていただく一員となっていきたいと思いますというのが、この地域ケア会議というところの大きな特徴になっています。ただ、Bさんについては守秘義務がないんですね。なので、またあとでも説明いたしますが、個人情報を守りますよ、口外しませんよといった誓約書といったものを書いていただくようなものになっております。

その細かいところになるんですが、一番の目的は、Aさんが地域において自立した——この自立というところが一つのポイントです。やはりその地

域でその人らしく生きていくためには、何でもかんでもお手伝いいただくということではなくて、その人の残っている能力、もしくは頑張っていくことで自立度を上げるという言い方もしますが、自立をした日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討を行うものとして位置づけられている。これが平成23年6月、介護保険法第115条として位置づけられたというところが大きなところになります。

これはまたもう一步進んだ地域ケア会議を活用したというところでのイメージ図になります。これはA地域包括支援センターですね、B地域包括支援センターというふうになっていまして、個別の地域ケア会議も行います。それぞれ行って、その人についての課題が出てきます。それとはまた別に小地域ケア会議といいまして、今度はもうちょっと大きく、例えばきた包括ならきた包括、みなみならみなみ、圏域が決まっていますので、その圏域の中でどういう地域の課題があるか、そういったところを検討していくのが小地域ケア会議になります。

その2つを重ねていくことで、ここですね、地域課題の発見・把握。積み重ねることによりやはり課題は、こことここは似ているよね、共通するよね、そういったところも出てきますし、共有する要因のところもあると思います。そういったところを見出して、その地域に不足しております社会資源の開発、それから地域課題の解決のために必要な人材の育成、新しい仕組みづくりに向けた政策形成などにつなげていくこと、それからやはり地域にそれぞれ実情がございまして。地域ケア会議というのは、あくまで一つの手段とだけ見ていただければいいかなと思います。高齢者を初めとする市民が尊厳を保持した生活を地域で継続できることを目指しています。

次のページですね。

今まで出てきたのと同じようなものですが、最終的にはそういった課題の抽出を上げていき、最終的には共有、こういったところですね。そして市町村レベルで検討する会議、一番大きなところですね。要するに最終的には、こういったことを積み重ねていく中で、こういう事業計画みたいなものに反映をさせていきたいと思いますというのが地域ケア会議の目的になっています。その一番大きな会議というのが、この場でこれから開催をしたいと思っています。

ちなみに、地域ケア会議を行うことで、それに参加をした専門職などの力量も上がるという話も伺っています。

地域ケア会議に関する法改正の内容、先ほど法律のところでも義務づけられ

ましたというところもありますが、この地域ケア会議を開催するに当たって、私どもも体制の整備をする中で、やはりこの関係者への守秘義務を課すことというところにかなり神経を配りました。先ほど申し上げましたように、誓約書などのご協力もいただいております。

地域包括支援センター運営協議会、こちらも本来でしたらば、包括支援センターの業務に関する評価を行い、センターの適切かつ公正かつ中立な運営の確保を目指すことを目的としているとなっておりますが、規定されている所掌事務の中で、その他の地域包括ケアに関することについて、地域づくり、それから資源開発ですとか、政策形成などの地域ケア会議の目的や、機能に合致する内容の検討を行う場合には、地域ケア会議に置き換えてもいいですよと定義をされておりますので、ぜひこの場を活用して、いろいろな意見を賜りたいと思っております。

続いての資料は、実際の改正案の条例ですとか、そういったところになりますのでご参照いただければと思います。小金井市の要綱についても添付しておりますので、ご確認いただければと思います。

私からは以上です。

(委員長) 本木さん、ありがとうございました。

引き続きまして、資料2について東京都健康長寿医療センターの方にご説明をいただきます。お願いします。

(長寿医療センター 安齋理学療法士) ちょっと準備をしますのでお待ちください。

(委員長) では、その間を利用しまして。

きょう、これが最上位の地域ケア会議になる、ちょっとメンツが足りないんじゃないですか。

(本木包括支援係長) 足りないですか。

(委員長) 市の総力を上げてやるんですね、ほんとうは。あの絵によると、もうちょっと人がいてもいいかなと思うところがありますけれども、第1回目なので、あとで。

(介護福祉課長) これで今年度1回目ですね。昨年度、1回、お試しの感じだったんですけれども、やはりこういう会議の席でやらせていただいた。まず、私どもとして、一番の上位の地域ケア会議のやり方というのは、まだ今探っているような状況もございますので。

(委員長) 12ページによると、介護保険も介護支援専門員、保健医療及び福

社に関する専門的知識を有する者、民生委員その他の関係者、関係機関及び関係団体、かなり広いですね。取りようにとってはめちゃくちゃ広くなっちゃう。全部を呼ぶ義務はないわけですね。

(介護福祉課長) 今回、専門委員会のほうで実施をさせていただいていますが、まずは介護保険運営協議会、こちらのメンバー、例えば今お話がございました民生・児童委員の方からもご推薦をいただいていますし、各事業所関係者のほうからもご推薦をいただいた委員の方にご参加いただいているところ。また医師会、歯科医師会、薬剤師会等の医療関係のところとかという形で、そういう意味ではいろいろな方のメンバーが入っているというところでは、この介護保険運営協議会という場がなかなかいいのかなというふうには考えています。

おっしゃるとおり、そうであれば、そのうちにできれば全体会のほうでできるような形にはしていきたいと考えているところですが、今、まず形をつくっている最中ですので、今回はこのような形でさせていただければと思いますし、今後、今委員長のほうからお話がありましたとおり、どういった場で最上位の会議をしていくのがよろしいかという点については、今後の市の検討課題だと感じてございます。

(委員長) そうですね。この委員会ではやはり政策に結びつけていくわけですから、やはり行政、市議会のほうなどとも、あるいは市長にもできれば出席していただいたほうがほんとうはいいんだろうと思うんですね。もうちょっとしたらね。

では、お願いします。

(長寿医療センター 安齋理学療法士) 東京都健康長寿医療センターからまいりました安齋と申します。きょうはよろしく願いいたします。

先ほど本木係長のほうからありましたように、基本チェックリストのほうを使ってデータの分析をしております。

まず、こちらに示したスライドでもありますが、お手元の資料にもあるんですが、こちらがまず包括ごとに分けて、特徴を示したものになります。こちらの赤に出ているほうが市の平均より高い、青のほうが市の平均より低いことを表しています。こちらのパーセント、例えば性別であれば、男性が何パーセント住んでいるというものについて、市の平均、きた包括で説明しますと、きた包括の平均から市の平均を引いて、その標準偏差というもので割っておりますので、標準化された値というふうになります。なので、

偏差値のような考え方をしていただけるとわかりやすいと思います。大体偏差値は50が真ん中のラインなんですけれども、そこからどのぐらい離れているかというところで考えていただければいいと思います。大体1離れると偏差値が60ぐらい、マイナス1離れると偏差値が40ぐらいというような形で見ただけであればいいかなと思います。

そちらで見ていただきますと、きた地区では男性が多い、女性が少ない。後期高齢者の割合が青のほうに出ておりますので、後期高齢者の割合が少ない。

こちらは先ほど説明のありました基本チェックリストから出した、そのこの地区のいわゆる課題というところになります。例えば、こちら、運動器については青になっているので、きた地区では運動器のリスクに該当している人が少ないということがわかります。反対に、このように赤が飛び出していますので、閉じこもりについては、ほかの地域よりリスクに該当している人が多いということがわかります。

こちらのお渡ししている資料2の中に、今大まかなものしか書いていないんですけれども、細かく記したものがこちらのものになります。5ページです。こちらで見ていただきますと、どこの部分が弱い部分なのかを一目で見ることができると思いますので、これをぱっと見ると、やはり青いところが多いところは弱い人が少ない地域、元気な人が多いです。反対に赤いところが多い地域は弱い人が多い地域ということがわかります。

この中から、包括の課題というものをつかんでいただきまして、そのあとに、なぜその地域でそのような現象が起きているのかというのを分析するために、7ページ以降に、それぞれ町目ごとに分けたデータがあります。

今私言いましたように、1離れると結構市の平均から離れていることがわかりますので、それを基準に、それぞれの包括ごとの目標を表すといいですか、にしの包括ですと、閉じこもりに該当する人が少ないという点が1点。反対に口腔機能の低下に該当している人が多いというのが課題ということがわかります。きた地区に関しては、運動機能低下に該当する人は少ないんですけれども、閉じこもりに該当している人が多いという課題があると思います。みなみ地区は、先ほど見ていただいて表でもわかるように、元気な方が多い地域で、赤字のものがなくて、低栄養に該当する人が少ないというのがわかります。ひがし地区については低栄養に該当する人が多い、うつ傾向に該当する人が多いのが課題として挙がっています。

(委員長) 項目は資料の中にあるの。

(長寿医療センター 安齋理学療法士) すいません、これはありません。

細かいものを分析していくときに、丁目でわかれば、地図を見ていくと非常にわかりやすいので、そちらを示してみたいと思います。

こちらが小金井市の地図を示したもので、この四角の囲みがそれぞれ町名で分かれているものになります。色が黒いほど、濃いほど、回答者のうちの後期高齢者の割合なので。

(介護福祉課長) 2 ページの上の図ですね。

(長寿医療センター 安齋理学療法士) 資料 2、2 ページの上の図ですね。そちらのものを動かせるようにして示しています。

後期高齢者の割合が一番多いところがどこかというのを見るときに、緑町 4 丁目が一番多くて 54.1%なので、この地域は既に前期高齢者よりも後期高齢者のほうが多くなっています。このように色の濃い地域は大体 50%以上が後期高齢者になっているので、今後、認定を受ける方も多くなってくるかなと予測される地域だと思います。反対に少ない地域ですと中町の 4 丁目、本町となっています。大体やはり駅の周辺には若い人が住んでいて、町の外側のほうが後期高齢者が住んでいるというのがこの図からわかります。

資料の下の図については、今度は運動器の機能が低下している人について示したものになります。こちらと同じように見てみますと、一番高い地域が桜町 2 丁目で 16.9%、少ないところが前原町 5 丁目の 7.8%で、約 10%ぐらいの差があります。離れているということがわかります。

次に低栄養の割合を示したものでして、こちらと同じように見てみますと、高い地域が梶野町 5 丁目、本町 6 丁目、本町 2 丁目。大体、なぜか線路沿いに低栄養の方が集中しているというのが図からわかります。このあたりから、では、なぜ低栄養の人が増えているのだろうというのを包括ごとにやったものでは、スーパーだったり駅のデパートだったりがある近くにあるので、そこでお惣菜を買ったりする人がいて、そのせいで低栄養になっているんじゃないかというところを予測することができます。これは考えになるので、ほんとうかどうかはわからないんですけども。あと、低栄養について対策をするときには、こういった地域でやるよりも、このあたりの地域を中心に対応をしていったほうが良いということがわかります。

最後に閉じこもりについて話したいと思います。最後のスライドになります。閉じこもりが一番高い地域が関野町のところになっていて、ここで 8.4%。

一番少ない地域は桜町3丁目で0%。桜町は住んでいる人が少ないので例外として、でも大体そこでも5%以上の開きがあります。地図で見ると、やはり濃い地域がこちらに偏っておりますので、ここに何か閉じこもりの人が増える原因があるんじゃないかというのを考えて、ここから対策などを考えることもできます。

実際、これだと図だけです。詳細でどのくらい離れているか見たいという場合には、一緒につけましたそれぞれ包括エリアごとに分かれているこちらの図を見て、先ほど言いましたように1を大体基準にして見ていただければわかりやすいかなと思います。

以上で見方の説明と成績評価になります。

(委員長) ありがとうございます。

この分析の仕方には僕は異論がいっぱい、話し始めたらとまらないかもしれないんですが、皆さん、何かご質問ありますか、ないですか。

統計学的には有意であるか有意でないかということを使うんですが、有意にはほかの地区より多いというような検証はなされているんですか。

(長寿医療センター 安齋理学療法士) 今回、分析でやるというのを目で見えてわかるというところが、やはり今後の地域ケア会議などでも市民の方にもたくさん参加していただくのであれば、有意差がありましたというよりも、こういう見せ方で見せたほうが良いということで今回これをつくっています。有意差についての検定はしていませんが、しようと思えばもちろんそれは可能です。

(委員長) こういうマスのデータを見せるときは、やはり有意差があるかどうかということではないと、これは数値を絵、色で示しただけですね。何の意味もないと私は考えます。この差がどういう意味を持ってくるのか、ほんとうにその地域が有意にこのものが多いのか、ほかの地域は少ないのかということがわからないと、何も言えないですよ。そう思いませんか。

(長寿医療センター 安齋理学療法士) 分析には確かにそうなんですけれども、今回、傾向はどうかという点については、こちらでも十分見えると思いますので、そういった地域ケア会議の場では使えるかなと私どものほうでは考えて、こちらのものをつくっています。

(委員長) 傾向では意味がない、有意でないと。傾向であるというのは症例を増やせばいずれ意味が出てきますよということですけど。

(長寿医療センター 安齋理学療法士) 例えば、有意差の検定などすると、

こういった基本チェックリストのデータというのはかなりのビッグデータですので、大したことない差でも有意差は出てしまうかなと思うんですね。なので、そういったところからも考える、もちろん有意差を出したほうが説得力もあると思うので、専門家が多い場面なんかでは扱っていったほうがいいとは思いますが、まあ、両方合わせて使えれば一番いいかなと思います。

(委員長) 僕ばかり質問してあれですけど。

多変量の解析をしないと、年齢であるとか性別あるとかによって非常にすべてのものが影響を受けるわけですよ。ですから、ただ年齢が高い地域だからそうなったんだというようなことがおそらく出てくる可能性が高いんじゃないかなと思うんですけど、それはどうですか。

(長寿医療センター 安齋理学療法士) そうですね。それはもちろんそれもあります。ですが、やはり性別、こういったリスクは女性のほうが高いので、女性が多く住んでいる地域というのは、こういったことのリスクも多く出てくると思います。

ですが、今回やはりリスクが高いということ自体は事実なので、どういった取り組みを行うか、どういった課題があるかというのを把握するときには、あくまでも事実として、ここは女性が多くて運動機能が低下している人が多いということは紛れもない事実なので、それに対して対策をしていくというのは必要なことだと思いますので。多変量をしなくても対策を考える上では使えるデータではないかなと思います。

(委員長) まだまだあれなんですけど、例えば小金井市内で4地区で比較することにどんな意味があるのかという。

(長寿医療センター 安齋理学療法士) 地区の間で比較しているというよりも、市の平均と比べてどれくらい離れているかを見ることによって。

(委員長) だから、そうじゃなくて市の平均自体が問題じゃないかと思うんですよね。市の平均と比べるのは何の意味もないでしょう。市の平均自体が問題点であれば、その問題の中で、例えば目くそが鼻くそを笑うみたいな議論になっちゃうんじゃないかと思うんです。

(長寿医療センター 安齋理学療法士) 今後、その対策をしていくときに市町村でしっかりと密着したものをしていけないといけなくなったときに何を基準にするか、何か基準がないとだめではないですか。

(委員長) それは全国との比較とか、あるいは絶対値で見るとあるわけ

でしょう。

(長寿医療センター 安齋理学療法士) 例えば小金井市の特徴をつかむのであれば、全国平均から見てもいいと思うんですけども。今回、やはり地域ケア包括システムの中では、自治体の中で特に独自といいますか、実態の状況に基づいて対策を考えていこうということになっておりますので、今回は平均を求めて、その平均をベースとして使っています。

(介護福祉課長) 介護福祉課長の高橋です。

まずは、このチェックリストを使っているデータ自体は、平成26年度まで毎年認定を受けていない65歳以上の方に、年に一度このチェックリストをお送りして、ご本人につけてもらったものを返していただいているものです。先生がおっしゃるとおりに、ある種、主観も多分混じっているでしょう。そういうようなデータではあると思います。

先ほどおっしゃっていた圏域ごとになぜ見るのかというところにつきましては、一つの地域包括ケアシステムの考え方として、例えば小金井だったら、そんなに大きな市ではないので小金井全体を見る必要があるんですけども、うちは圏域として地域包括支援センターを中心に4つの生活圏域というものを設定しておりますので、それぞれの特徴をちょっとつかんでみたいなというところから始めたのかなと思います。

おっしゃるとおりに、多分、これ、先生も異論があるとおっしゃったとは別の意味合いで、各包括支援センターの方々も、これを見たときにはいろいろな思いを浮かべたと思います。ただ、そういうお話をするたたき台みたいなものから出すというのも一つの方法かなと思いますので、今回はこういうようなデータの分析を提示をさせていただいて、各包括支援センターのところで、まずは地域の課題みたいなことについてお話をいただいたような状況がございます。

(委員長) わかりました。

まあ、話題提供みたいな形ですかね、わかりました。

では、次はどうすればいいんですかね。

そうすると、今度、資料3の説明ですかね。

(本木包括支援係長) 事務局の本木でございます。

先ほどから出ておりますが、なかなか基本チェックリストのデータ分析というところまでは至っていなかったというのが現状でございました。どのように活用していくかというところも一つの課題だったということもあり、こ

の事業を長寿医療センターにお願いしたからこそ出てきたデータとさせていただければ幸いです。

では資料3になります。こちらは各地域包括支援センターごとに、今年度開催をいたしました小地域ケア会議に関する内容になっております。4包括分添付をしておりますが、4包括を代表しまして今回はみなみ包括とひがし包括から概要について報告をしていただきます。そのあと、ご意見を賜りたいと思いますので、では、みなみからお願いいたします。

(みなみ包括 中村相談員) 小金井みなみ地域包括支援センターの中村紗絵子です。よろしくお願いいたします。

みなみ包括は、前原、貫井南町、本町6丁目が圏域になり、坂上の武蔵小金井駅や中央線沿線周辺と坂下のエリアに、大きく分けると2つある圏域になっております。駅周辺は再開発が進んでおり、さまざまな世代の方が移り住んできております。また坂下は傾斜の大きな坂がありますので、駅に向かうには必ず坂の上り下りが必要になるという特性があります。そうした地域で、住民を交えて平成27年11月25日水曜日に基本チェックリストから見える地域の課題をテーマに小地域ケア会議を開催いたしました。

お配りいただきました資料3の5ページ、7ページをごらんください。進め方は圏域の2区間ごと6グループに分かれて、GISデータを参考にそれぞれの地域特性、生活で感じる地域課題を2つずつ挙げていただきました。そして、2つの地域課題に対して発生している原因を想定してもらい、何があるといいのかご提案について話し合いました。

こちらの5ページの資料は、平成27年4月に長寿医療センターさんのご協力のもと、市包括とGISデータを活用し、圏域の地域課題特性の把握をした勉強会のものになっております。みなみ包括では、実質的な地域課題をより探りたいと思い、課題の掘り下げという意味合いも含めて、この勉強会と同じ方法で今回小地域ケア会議の開催を進めました。

討議の結果は7ページになりますが、各グループから出された課題として、住民同士の交流が少ない、また駅周辺のエリアでは、近くで用事が済むので活動量が少ないなどの、さまざまな課題が活発な意見交換のもと挙げられました。

そのうち多く挙げたものは、近くに集える場所がない、交通の便が悪い、商店が少ないの3点でした。近くに集える場所がないことについては、旧住宅地に新興住宅の建てかえが進んだことによるコミュニティの衰退、住宅地

が多く用地がない、集会所も限られているなどのことが要因として想定されました。

次に、交通の便が悪いことについては、交通量の多い大きな道路が縦断している坂道が幾つもあること、バス停留所が遠かったりルートがなかったりする交通機関の利用しにくさ、舗装されていてもでこぼこで歩きにくい歩道があるなどが要因として挙げられました。

そして、商店が少ないということについては、高齢化率が上昇しているということ、宅配サービス、流通の発達があるということ、また駅などの中心地に商店が集中している、坂下の圏域がエリア自体多く、中心地から遠いことなどが挙げられております。

今後の動きについてですが、会議開催中に老人会会長からは、集まる場所があれば活動の企画を開催したいというご意見をいただきました。また、その老人会活動エリアからは、ほかの地域課題も伺っておりますので、小規模での地域住民の参加を募った話し合いの機会をさらに設けてまいりたいと考えております。

以上になります。

(ひがし包括 高橋主任介護支援専門員) 小金井ひがし地域包括支援センター、高橋です。よろしく願いいたします。

資料3の1ページをごらんいただきたいと思います。

まず私たちの地域ですけれども、東町、中町、本町1丁目を圏域とする地域となっております。

地域の課題につきましては、資料の1ページに書いてあるとおりでありまして、先ほどの安齋さんの説明の中でうつ傾向が高いというデータをいただいております。その原因といたしまして考えられる点、以下の3つ、原因1、原因2、原因3に挙げております。

私どもの地域、連雀通りを境に北と南に分かれているんですけれども、特に連雀通り南の地域に関しましては交通の便がなかなか悪くて出歩くことが大変だとお話をいただいております。また、そういった背景から買い物に行くこともできづらいというお話もございます。また、中町4丁目の地域になりますと、坂下になるということで、やはり外への出にくさという発言も出ている現状がございます。

そういった課題を踏まえまして、続きまして資料の3ページをごらんいただきたいと思います。

平成27年9月3日に小地域ケア会議を開催しております。テーマといたしましては、地域の居場所、現在ある居場所と今後あると良い居場所をテーマに関係者の方々と意見交換を行っております。

このテーマを設定するに当たりまして、高齢者が利用しやすく、また通いやすい居場所を把握するために、ここにメンバーが書いてありますけれども、地域にお住まいの自治会の会長さん、民生委員さん、また齋藤先生を初めとする医療機関の方々、または介護サービス事業者含め50名の方々がご参加いただいております。50名の方々をその方が住んでいる地域ごとに分かれてグループワークのほうを行っております。

重立った意見につきましては、内容の②というところをごらんいただければと思うんですけれども、やはり地域ごとによってバスですとか商店の数にばらつきがあるよねというお話、また、地域の課題もその地区ごとによってやはりばらばらだという意見がございました。ただその一方で、異世代間の交流が積極的にあるんだという地域もあれば、高齢者が集まれる場所もあるんだという発言もございました。そういった場所がもっと身近にあったらいいんじゃないかというご発言をいただいております。

細かな意見に関しましては、こちらの資料の4ページ、A3の資料になっているんですけれども、グループに分かれた際の意見をまとめさせていただいておりますので、のちほどごらんいただければと思っております。

資料3ページに戻っていただきたいと思うんですけれども、この会議の中で、今回50名の方が一堂に会しましてグループ分けを行ったんですけれども、もうちょっと身近な地域でお話ができる機会があったらいいんじゃないかというお声のほうもいただいております。

そういった声を踏まえて、より身近な地域で、もうちょっと顔の見える方々と一緒にお話できる機会がないかということで、今後の動きとも関連するんですけれども、本年1月に東町4丁目地区、東部地区を知る会という身近な地区での会議を行いました。本委員会の委員長であります齋藤先生にもご参加いただいておりますので、東町4丁目と申しますと新小金井駅の東側の地域、大きな地域であるんですけれども、そこを東西に分けまして、東側の部分の方々、齋藤先生を初め民生委員さん、地区に保育園もごございます、あとは商店街の方々含めて、より密着した形でのお話し合いの場を設けさせていただいております。

それに関する資料は残させていただいてないんですけれども、この中で出

た意見といたしましては、なかなか町内の方々もお会いする機会が少ない方がいるんじゃないかというご発言があったりとか、まだまだ地域の情報を知らない高齢者の方が多いのではないかというご発言もいただいております。

そういった地域から見えてきた課題を、まず一つ一つ解決したいということを考えまして、その一歩といたしまして外に出るきっかけということで、4月7日に新小金井駅前の広場を使いまして、小金井さくら体操という体操をきっかけに、商店の方々、保育園の方々と交えた集まりの場をつくってみたいと思っております。

もう一つ、なかなか地域の方に必要に情報が伝え切れてないんじゃないかというお話がございましたので、私たちでできることは何かというところがございましたので、まず私たちが地域に出ていきたいと思いますということで、商店の、今回、会議に出ていらした方々のところに出向きまして、何か困り事がないでしょうかという形で尋ねること。また、瓦版的なものをつくりまして、そういった商店の方々を通じて情報を発信する機会を設けていきたいなとまず考えております。実際にやってみた結果、どういった効果があるのかわからないのかということの評価をしていながら、次のステップにつなげていきたいと思っております。

このような小さな会議の意見をもとに、また小地域ケア会議のほうに戻しまして、地域の課題は何かということを検討していながら、よりよい地域づくりをしていきたいと考えております。

以上です。

(委員長) ありがとうございます。

ほかの地区のはいいいんですか。

(本木包括支援係長) 資料はお目通しいただいている前提で。

(委員長) お目通しいただいてもよくわからないもので、簡単に見ましようか。きたさんが8ページですね。私が読んじゃおうかな。

バスや電車で1人で外出していない人が多い、転倒している人が多い、それから自分で電話番号を調べて連絡しない人、楽しめていない人が多い。きたさんは暗い人が多いんですか。

原因は、梶野町一丁目は交通の便が悪い。本町二丁目は駅近く、バスや電車を利用して外出する必要がない。そうですか。駅近いから電車ですぐ出られるような気がしますけど。本町三丁目、原因の2では駅近く外出が多い。桜町区一丁目は外出が多い。下肢筋力低下もある。原因の3では同居家族が

多い。梶野町四丁目は家族構成が大きくなっているんですか、きたさん。聞かれると思わなかった。

(きた包括 松嶋管理者) きた包括支援センター、松嶋です。こちらの安齋さんをはじめ、センターのほうからはこういった分析などもいただいている、ひとつの分析なのかなというふうには感じております。現場の実感としては多少違うものもあるとは思いますが。

(委員長) そうですか。わかりました。

次に行くと、まとめてみると、きた包括さんのテーマは「ちょこっとボランティアを考える」ということですね。自分でできるボランティア内容と欲しいと思うボランティア、これは私も出ましたけど、楽しかったですよね、結構。③の今後の動きだけちょっと読みますと、来年度の協議体の実施をやる。梶野町・美容室とのサロンづくり。美容室も結構人が集まるということですか。

(きた包括 松嶋管理者) 小金井きた包括支援センター、松嶋です。梶野町にお店を開いていらっしゃる美容室の方で、食堂というか、そういうものも兼務されている方がいて、地域の役に立ちたいということで、社会福祉協議会さんを通じて私どものほうにお話がありました。地域生活支援コーディネーターのほうで打ち合せなどをしたんですが、残念ながらこの話を中断しております。むしろ、その下の高齢者見守り人材向け出前講座が11月19日の小地域ケア会議のテーマだったちょこっとボランティアに続くものとして位置づけておまして、偶然ですが、昨日、このテーマで開催しました。本町公民館の分館で、これからちょっと地域に役立ちたいという支援者側で、かつ高齢者の方に来ていただいて、その際のいろんな留意する視点など、講師の方に来ていただいて、少し楽しい話なんかも交えながら交流をしたところです。

このちょこっとボランティア、安齋さんなどからいただいた課題はあるんですが、それとは別に、私どもとしては、大きく構えるのではない、ちょっとしたボランティアも大事なのかなと考えていまして、さっき先生もおっしゃってくださったように、自分がこれならできるちょこっとボランティア、こういうものが地域にあってくるとありがたいちょこっとボランティアについて、ざっくばらんにグループで話そうということで50名ぐらいの方においでいただいてやりましたので、来年度も引き続きそれを深めていきたいとは思っております。

以上です。

(委員長) なかなかおもしろいテーマだと思いました。

にしさんのほうは11ページです。階段を手すりや壁を伝って昇っていて、転倒不安の大きい人が多い。それから、日付がわからない人が多い。口の渇きが気になって固いものが食べにくい人が多い。

仮説は、原因1だと集まる場所がないため、外出の機会が少ない。原因2、これも仮説では、外出、他者と接する機会が少ない。原因の3では交通の便が悪く、歯科医院への通院がしづらい。ここはちょっと具体的になってきました。

13ページを見ると、小地域地域ケア会議の検討事項は、昨年度実施した小地域ケア会議で出された地域課題について検討ということで、グループワークのお話ですね。テーマは特に決まっていなかったんですか。

(にし包括 雨宮副管理者) 小金井にし地域包括支援センターの雨宮と申します。テーマに関しましては、どんなもの、どんなことがあったら安心して暮らせるかというテーマをもとに、いろいろな方からご意見を伺いました。各地域ごとに分かれてのグループ討議を行いまして、課題をたくさん抽出していただきました。

前年度、そういった小地域ケア会議を行いまして、27年10月にはその中で出た課題のたくさんの中からどれが一番重要かというお話をさせていただきまして、こういった結果が出てまいりました。

以上です。

(委員長) ありがとうございます。

大体4地域、全部報告を聞いた形になったかと思うんですが、それでは、皆さんは何かご意見、ご質問等ありましたら、お願いします。

(森田委員) 介護事業者の森田です。

実は私、別の会議でもこのお話をもとにした会に出席しておりまして、そのときは全然質問してなかったんですが、今回、質問させていただくことになります。よろしく願いいたします。

こちら、4包括さんのそれぞれの資料を拝見していく中で、下肢筋力の低下等々の項目について、その一因として、交通機関が不便である、地域が交通機関から随分離れている、不便であって、それで外出をしなくなる、閉じこもりになりやすいということで下肢筋力が低下しているであろうという予測と、もう一方で、駅が近過ぎて、便利過ぎてあまり出なくなる、それほど

歩かなくなるのではないかという予測を立てていらっしゃいます。

こういった分析の後で必ず出てくる対策として、それでは、不便な地域の方々に、その不便さを解消する具体的なアイテム、例えば移動販売とか、あそこにスーパーがもう1つできればいいねということも含めた具体的なもの、サービスというものが挙げられると思いますが、もしそれが、自分の家の近くにできちゃった場合、一方では、便利過ぎて閉じこもりになりやすい、下肢筋力が低下しやすいという方々もいらっしゃるという中では、その場所の設定ですよ。高齢者の平均的な体力を考えると、大体どれぐらい、半径何百メートルぐらいの位置に、ちょうどいい場所に、何か出たくなるような場所、もしくは買い物ができる場所があると、一番高齢者の方が外出しやすくなる、自分の意思で今日の夕食を買いに行こうと思えるのかという距離というものを、概算ではないですけども、おおよその距離の目安というものはお立てになっていらっしゃいますでしょうか。

(委員長) 何かこれ、もう地域ケア会議に入っちゃってる。質問の場と分けてあるけど、いいですね。先ほどから地域ケア会議になりました。では、ただいまのご質問に、適切な距離感といったものについて、何か基準はありますかということを考えていらっしゃいますかということで、どなたか。

(にし包括 久野管理者) にし包括支援センター、久野と申します。はっきりといった医学的な根拠があるわけではないんですが、私たち、にしのエリアでよく話し合っているのは、高齢者の方たちで、よく脊柱管狭窄症の方がいらっしゃるんですけど、そういったご病気の方たちは、大体10分から15分ぐらい歩くと必ず一休みしなければいけないというふうにおっしゃいます。それで、一休みしなくてもいいぐらいの距離に、自分たちが出やすい場所があるといいなというところで、高齢者の方の歩くスピードの徒歩圏内で10分前後ぐらいのところに皆さんが集まれるような場所を設定できるといいなということはお所で考えているところです。

以上です。

(委員長) よろしいですか。

(森田委員) 介護事業者の森田です。ご返答ありがとうございます。

そうしますと、今後、各地域包括さんのほうから具体的な介護支援という施策が出た場合も、それが例えば移動販売車という具体的な手法をとる場合は、例えば、移動できるので、今週の何曜日はここで、でも、ずっとその場所だと近くの人には逆に、下肢筋力の強化というか、外に出て運動機能を維

持していくというのにはあまり当たらないから、来週の何曜日は別の場所という具体的な、高齢者の方に週がわりで場所が変わっちゃうというのをご理解いただけるかどうかは別にしてなんですけれども、同じ場所に同じようにあるという必要性と、もう1つは、同じ場所に同じようにあるからこそ出なくなるという矛盾点というものが解消できるような施策があればいいかなど。

難しいんですけど、きたさんの地域課題の中でぱっと見て、駅近で外出する必要がないからというのと、駅が不便で外出できないというものがあって、ここら辺が、その距離感としては、人間の意欲として、私も坂下に住んでいますのでイトーヨーカドーに行こうとは思わない。遠過ぎて、坂登るのもしんどいしね。ただ、近くにコンビニがありますが、そこだったら行く。もう1つは、コンビニでもセブン-イレブンなら行く、ファミリーマートは品ぞろえもちょっとというような、そんな微妙なところが人それぞれに出てきてしまうところで、各地域包括さんが包括エリア全体をどのように形づくっていくのかというのもすごく難しいなというのが正直なところですよ。

小地域ケア会議で出された課題も、実は、多数決じゃないですけども、全然違う意見を持っていらっしゃる方がもちろんいらっしゃると思う。出された意見の中でも、マイノリティーというか、私はそうは思っていないんだけどと思う人もなかなか意見が言い出せなかったりということも含めて、なるべく個別に即した具体的な手法が、今後、発案されていけばなというふうに期待をこめて申し上げたいと思っています。

以上でございます。

(きた包括 松嶋管理者) 小金井きた包括支援センター、松嶋です。今の森田委員へのお答えで2点ありまして、多分、1点目は直接の答えにはなっていないと思うんですが、私どもの考えとしては、きたエリアということで、8ページにある原因1、梶野町一丁目に関しては交通の便が悪い、本町二丁目は、逆に便利なので外出する必要がないと、矛盾したこの分析は、ある意味、ちょっとうまく説明できないんですが、それほど意味のある分析じゃないんじゃないかと、ある意味では思っています。

といいますのは、交通の便が実際にいい、悪い、それは客観的に見て実際にいい、悪いと、あとは、そういうふうに高齢者の方が感じているという主観的なものとあると思うんですが、どちらにしても、行って楽しい場所がないと結局は出かけないので、そちらのほうがむしろ大事かなと思っています。そういう意味で、私どもは集まれる場所づくりということを考えたいと思

ました。先ほど委員長からご質問がありました美容室の件は、残念ながら、その方の事情で中断していますけれども、行って楽しい先をつくることが重要だと思っていますというのが1点目の答えです。

2番目は、移動販売ということがありましたのでお答えしたいんですが、生活支援コーディネーターのほうと協議会とは別に、市役所と、あと社会福祉協議会と事前の打ち合わせのようなものを行っていますけれども、その中で社会福祉協議会の、私どものような生活支援コーディネーターではない、地域福祉コーディネーターさんと相談する機会などがあって、やはり移動販売の話は出ていました。ただ、それは既存の商店会などとの調整がやはり必要だということもありました。それから、1点おもしろいアイデアとしては、屋台のコーヒーというのを、皆さん市内で見かけていると思うんですけども、梶野町のあたりにもよくいらっしゃっていますが、そういうものと何か連携できないかという話が一時期出ていました。

高齢者の方も楽しめることが必要だよねということで、まじめなスーパーの野菜とかそういうこともいいけれども、コーヒーとか、そういうのもおもしろいんじゃないかなという話が出ていたところです。直接の答えになっていなくてすみません。

(森田委員) ありがとうございます。

(委員長) 大変難しい問題だと思います。

ほかに何かございますか。鈴木委員、お願いします。

(鈴木委員) 介護サービス利用者、またはその家族ということで、利用させていただいています。地域の問題とか、いろいろお話が出ています。皆さん、真剣に検討していただいている。私、介護保険でデイサービス、ショートサービスといろいろやっていただいて、ほんとうに助かっています。

ただ、そういう中であって、どうしたって家族の負担が非常に大きいです、何だかんだ言いながらも。今のことで、地域でいろいろどうのこうのというお話が出ていますけれども、基本は助け合いだと思うんですよ。簡単なんです。要は助け合いというものをどうやってつくるかということじゃないかと思うんですよ。それについては、私は古いからあれですけども、戦前戦中、戦争という状態の中であっていつ爆弾が来るかわからない、いつ空襲があるかわからないという中であって、防災とかいろんなことで隣組というのがありまして、それでもって、いろいろな訓練をしたり何かしていました。

そういう中で、個人情報云々という話もありますけれども、お隣同士、向こう三軒両隣でみんなわかっちゃってるんですね、お互いに。これは田舎の話です。私は田舎で育ちましたので、東京でどうだったかは存じ上げませんが、3月10日の下町の空襲なんて、あんなのじゃとても手に負えません。

そういう中で、助け合っていたんだと考えれば、隣組というような、言葉はどうしてもいいんですけど、そういったものを行政のほうでも何か考えて、町会もあり、自治会もあるんですから、そういうことを考えていただくと、我々、市民は何かそういうことを基本的にやろうとすると、でしゃばりだとか何とかということになりがちなわけです。日本人というのは、どうしてもお上からある程度の指示なり示唆があると、地域でいろいろ考えている方はいっぱいいるんですよ。ボランティアをやりたいとか、いろんな方がいっぱいいますので、隣組というようなことを、形はどうしてもいいんですけど、何か考えていただくと、実際、介護を受けている者としても、公式の援助はいろいろいただいていますけれども、細かいことで不便があることはいっぱいあるんですよ。そんなときに助け合えば、そういう問題は半分ぐらいは解消されるんじゃないかなと、こんな気持ちでいます。そんなことで、これは提案の1つです。

それから、もう1つは質問なんですけれども、国によると特別擁護老人ホームを拡充するというようなことを言っておられるようなんですけど、小金井市としては何か具体的あれはありますか。これは部長さんをお願いしたいと思うんですが。

(福祉保健部長) 部長のほうからということなので、私のほうからお答えさせていただきます。特養につきましては、現在、国の土地の、貫井北町にもともと公務員住宅があって、そこを今、半分は公務員住宅で使っていますけれども、残りの部分は空いているというわけではないんですが、そこを国のほうで事業者さんのほうにお貸しをしていただくことが決定して、多分100床以上の特養が平成30年の6月ぐらいにできることが既に決まって、今、業者がいろいろと計画をつくってやっているとところです。そうすると、基本的には特別擁護老人ホーム自体は市内に3カ所目になります。

あとは、いろいろなことについては、今日もちょうど課長から報告がありましたけれども、そういった国有地を使って介護とか高齢者の政策に該当する施設等をつくったり何かするときには、比較的安いお金で国が土地を貸してくれるなんていう施策も今後始まるようですので、そういったものをうま

く使いながら、ただ、何でもかんでもつくればいいというわけではないので、それはそれで、今やっている地域包括ケアシステムの中でもどういった施設をつくっていくことによって、そのシステムは地域ごとにうまく重なり合いながら高齢者のための施策になっていくかということを考えた上で、いろいろとやっていくことが一番重要なのかなと思っていますので、特養については、そういう形で建設の計画はあって、徐々に進んでいるところではありません。

(鈴木委員) わかりました。具体的にそう言っていただいて、大変うれしく思います。市の広報でもそういうところを出してくれるといいと思うんですよ。市の広報には出ていませんね。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。今、部長からお話のあった件は、国と民間の法人さんのほうで最終的な契約みたいなものが済んでいない状況ですので、また折りを見て、私どものほうでは議会のほうで一度そういう計画が進んでいるということの報告はさせていただいたところなんですけど、まだ広報でご案内できる段階ではないかなと考えています。ただ、時期が来ましたらそういうこともできるような方向で考えられればと思っています。

(鈴木委員) ありがとうございます。待っている人がいっぱいいるんですよ。よろしくをお願いします。

(委員長) 鈴木委員、ありがとうございました。

最初の方の話は、いいですか、インフォーマルケアとインフォーマルサポートという言い方と、フォーマルサポートというんですけど、公的なものとお互いの助け合いみたいなものと、両方やっていきたいと思いますということですね。

(鈴木委員) そうですね。

(委員長) はい。どうぞ、清水委員。

(清水委員) 民生委員の清水です。私は高齢者の方とお会いしたときには、まず歩くことを勧めているんですけども、それで今、各包括から、転倒しやすいとかいろいろありますが、基本的には歩くことがいいということで高齢者の方に言っているんです。最近、本で読んだことでは、昔、先生の書いた本で、それが正しいかどうかわからないんですけども、歩くことによって血液の循環がよくなって、脳溢血だとか心筋梗塞、そういうのを防ぐというデータが書いてありました。そこでわからないのは、ナットウキナーゼが、私の今までの知識では血液が固まるのを防ぐという役があると聞いていたん

ですけど、その本にはそんなものがないと書いてあるんですね。それはどちらが正しいのかよくわからないですけど、いずれにしても、高齢者の方には歩くことによって血液の循環がよくなると。何で動いたほうがいいのか、ここには歩かない人が多いから転倒だと書いてあるんですけど、そっちのほうの、さくら体操をやって啓発はしていますけど、さらにウォーキングというか、そっちのほうの知識、指導が行われているのか、それがわからないんですけど、もしあまり行っていないようであれば、やっぱり運動したほうがいいんだ、歩いたほうがいいんだ、ウォーキングしたほうがいいんだというような方向性に持っていくことも大事じゃないかというふうに思います。以上です。

(委員長) いかがでしょうか。どなたに聞けばいいのかな。歩くことの指導ということをやっぺいこうという考えはあるかというご質問と考えてよろしいのでしょうか。それからナットウキナーゼは……。

(清水委員) 何で歩くといいかということ、医学的なあれが十分に、ある程度は勉強した、何ていったらいいか、何かチラシとか、その辺の啓蒙というんですか。ね。

(委員長) ナットウキナーゼは、確かに抗血栓作用はあります。

(本木包括支援係長) 包括支援係長でございます。今、清水委員がおっしゃったように、私もその辺を借りて最近読みましたけれども、便利な生活というのは、やはりそういう弊害ももたらすんだらうなというふうに思っています。

あとは、例えば同じ距離に住まれている方であったとしても、その方がどういう意識を持っていらっしゃるかによって、小まめに動くようにするのか、何となく家に閉じこもっちゃう感じになるのか、やはり大きく分かれるところもあるかと思ひます。その話題に便乗してではございませんが、なるべく介護予防の普及啓発イベントも行っていきたいというふうに思っています。長寿医療センターのご協力、それから小金井リハビリテーション連絡会のご協力をいただきながら、3月16日に、お手元に置いていますこのようなイベントも開催を予定しております。とりあえず、できるところから、テレビ・報道などでも体を動かすことはとてもいいことだということは、皆さん、百も承知なんですよ。わかっていることと、実際に行動に移していくということはまた別の話になったりしますので、なるべくこういったこともやっていきながら、体を動かすことは大事だということを普及啓発していきたいと

思いますので、ご参加いただければと思います。

以上です。

(委員長) 清水委員、よろしいですか。

(清水委員) はい。

(委員長) 高橋委員、どうぞ。

(高橋委員) 市民公募委員の高橋です。皆さんの包括の資料を見せていただいて、集まれる場所がないとか住民同士のネットワーク、支え合いが必要とか、世代間交流、それから地域の高齢者問題だけではない、ニーズは年代によって違うというのを拝見して、子育ても同じ状況だなというふうに思っております。厚労省が平成27年4月から子ども・子育て支援新制度というもので、子育ての支援員をどんどん養成していくということをやっているんですけども、その中の利用者支援事業で、やはり地域の資源を開発していくとか、ニーズをいろいろと見ていくとか、今日の議題と同じようなことが言われていて、やはり高齢者の問題だけではなく子供の問題も一緒にしてしまうほうがスムーズに行くんじゃないかと。森田さんのところの「また明日」みたいに、子供のこと、高齢者のこと、居場所づくりとか、子供食堂というふうに、子供が1人でご飯を食べるというのを、みんなで食べると楽しいねみたいな、そういう活動もされていますけれども、実は、高齢者も1人でおうちで食べていて寂しいねみたいな、何か、どうも子育てと高齢者がかぶる部分がすごく多いです。小金井で子育ての関連をやっている人たちのメーリングリストというのがあるんですけど、そこに、今日、地域ケア会議のことをやるので、興味のある方はぜひとってアナウンスしたんですが、直前でしたので誰もいらっしゃらないという寂しい結果になってしまったんですけども、やはりこの場が地域ケア会議というふうにするならば、子育てをやっている方たちも巻き込んで議論していったほうが、案外集まれる場所とか楽しい場所というのがもっと広がるんじゃないかなということも思ったんですけども。

(委員長) それは私もいつも考えますけれども、地域包括ケアシステムは高齢者だけじゃないということはわかってきたといえますか、うちの患者さんで104歳の方、ずっとデイケアに行くのが嫌だと言っていたのに、行ってみたら子供さんたちがいて、そしたら喜んで行くようになって、すごく元気になって。結局、先日、肺炎で亡くなられましたけれども、そんなこともあったので、確かに議論の場ということもありますけれども、この場はどうなん

でしょうか、地域ケア会議というのは。年齢については。包括支援センターは65歳以上の高齢者のためですよね、たしか。そこより若い人たちは対象じゃない。やっぱり部長かな。

（福祉保健部長）ご指名ですので。というわけでもないんですが、先週だったかと思います、和光市が非常に地域包括ケアシステムの先進地ということで、先週、ちょうどこの部屋で夜7時ぐらいから2時間ほど、それこそ和光市の福祉保健部長が来て、かなりの市民の方が来られた中にこっそり隠れて私も聞いていたんですけども、そういう中で言っていたのは、和光市のやり方から行くと、まず、高齢者の方々の中で地域包括ケアシステムをつかっていったようです。それを前例にしながら、障害者の方、それから生活保護の方まで含まれていて、あと今取り組んでいるのが子供の関連だと。要は、一回地域包括ケアシステムというのを高齢者の部分でつくっていくと、それが広がって行って、最終的には和光市の各地域の中でそういった取り組みができあがっていったという話を聞いて、私も3年前に福祉保健部長で来たときに、いきなり地域包括ケアシステムというのが話題に上がっていった中で、その当時、隣にいる介護福祉課長もそうですし、うちの場合、障がい者を担当している課長もそうですけれども、ゆくゆくはそっちのほうに進めていくことが、ほんとうの意味での地域包括ケアシステムになっていくんだよねという話はしていたことはしています。

この間、和光市でそういう話を聞いたところ、まずはやっぱり高齢者のところからできた仕組みをうまく使って、ゆくゆくは子供であろうが障がい者の方であろうが、それこそ生活保護を受けている方々であろうが、そういった大きな膨らみを持ったシステムになっていけばいいよねというのは、前々から考えているところで、それを具体的に和光市さんがそういう形でやっていて、部長さんのお話もそうですし、何よりも、あそこは市長がそういう気持ちの非常に強い方でいらっしゃって、ある意味トップダウンみたいなどころから来ていたところに、たまたま福祉保健部長の方が同じ思いを持っていたということで、二人三脚でいろいろそういうことをやりながら進めていったのがそういう話だということですので、小金井の場合、まずは高齢者のところから始めて行って、ゆくゆくはという話になっていくとは思いますがけれども、まず、うちのほうは何よりも地域包括システム自体が構築されているわけではないので、そこを構築した上で、そういったところに膨らみを持っていくというのが将来的な考え方かなとは思っております。

以上です。

(委員長) 高橋委員、ありがとうございました。部長さんもうありがとうございました。

強い気持ちで、部長さんと市長さんと、タッグを組んでいただくと一番いいんですけどね、小金井市も。

(福祉保健部長) まだ10年あります、定年まで。

(委員長) あと10年あればばっちり構築できますよね。期待しましょう。

ほかに何かございますか。佐々木委員、お願いします。

(佐々木委員) 介護予防利用者の佐々木でございます。今日はほんとうにいろんなお話を伺えまして、私も前期のときには途中からあれしましたものですから、この会合がどういうことをやっているのか、何だかさっぱりわからないで、それでまた今度応募いたしました。もうちょっといろんな勉強ができるんじゃないかなと思って応募したんですが、前から見ると、ほんとうに違ってきますね。資料なんかもよくなった——読みやすいとか、わかりやすいとかって、そういうふうに感じたんですけど、市の方は皆さんずっとそのまま受け継いでいらっしゃるのか、よくわからないんですけど、そう思いました。それで、今度の資料が細かいくらい、私、目が悪いものですから大変だったんですけど、これは今日説明を伺うまではあまりよくわからなかったんですね。この資料が、どういうことでこれをつくったのかなという感じで考えていたんですけど、今日、説明を伺ってわかりました。

あと、ほかの資料なんですけど、さっき高橋委員もおっしゃっていましたように、小金井の中というのは中央線で北と南になっていまして、私は中町四丁目で、坂下というんですね。聞いたときに、あまりいい言葉じゃないなと。今、私が何でこんな大変な思いをしなきゃいけないのかなと思ったんですけど、家を建てたときには50年前でしたので、全然坂とか階段とか考えたこともなくて、今になって近所の人もみんなそうなっちゃったんですね。それで、家を建てたときには考えなかったことが今現実そうになっているわけです。そうかといって引っ越すわけにはいかないわねとって、何とかここで、みんなで頑張っていきたいと思うんですが、地域というのがほんとうにしっかりとそういうのを受けとめて、町会がありますけれども、その中でそんなお話をすると、私が実際にはいろんな活動はできませんし、皆さんに助けていただかないと買い物に行くのにも大変なような状態で、つえがなくなったらだめというような感じなものですから、だから、そういうのを地域で何

とかって、ちょっと二、三年前は思ったんですけど、今こうなってきましたと、自分がそうだったものだからあんなこと言ったのかしらなんて言われるんじゃないかと思って、それはもう今のところ黙っているんですけど、やっぱり、何か狭い範囲で、広い小金井市全体でこういうのがありますよって言われても、それはちょっと地域とすると無理なんですね。

だから、もうちょっと小さい、狭い範囲で、先ほどもおっしゃっていましたが、ほんとうに狭い範囲でみんなが集まるとか、気楽に話ができるというものをつくるにはどうしたらいいのかなと、それは考えています。でも、なかなか、一緒にそうねって言う方は難しいんですね。

だから、私はこれから、ほんとうに買い物も不便ですし、前にはマーケットみたいなものが何か所かあったんですけど、みんなあれが撤退しちゃいまして、ヨーカドーみたいな大きなものじゃなくていいんですけど、小さなので一とおりのものが買えるような、そういうのって無理なのかなといつも感じます。それで、ヨーカドーなんかは行くのが大変。行って、中が広いんですよ。実際に買い物しようと思うとあれでくたびれちゃって。それで、通り過ぎちゃってどこにあったか店員さんに聞くと今通ってきたところにあたりして、行ったり来たりがあつてそれでくたびれちゃうし、だからああいふ大きなところじゃなくて、もうちょっと小さなところでできてくれると助かるなと思って。

つい、自分を中心に考えちゃうんですけど、でも、これから今の若い人も何年か後にはいろいろなってくると思うんですね。だから、みんなで意見を出し合って、もうちょっといろんな面——ただ、生協みたいなのは、私の住んでいるところは皆さん生協を頼ります。ほとんどそうですね。あとは自転車で行ったりしていらっしゃる方も多いんですけど、私は生協がなかったら、これから、今までもそうですが、大変だなと思いますけどね。だからもうちょっと、何をどうしたらいいかというのがなかなか難しいんですけど、その人、その人でお考えになるかとは違うと思いますが、ぜひ小金井の中でも、市長さん、新しく違う方になったものですから——変な話なんだけど、私の友達が、前の市長さんのときに、うちのほうは坂とかそういうのが多いから、どこかエスカレーターみたいなものをつくってくださいと言ったそうです。そしたら、そんなお金はないよって、そう言われたのよといって笑っていたんですけど、ほんとうにそういうことを思うほど深刻な問題が出てきますよ。だから、そんなのはどこへつくるかという、たくさんいろんなところがあ

るから1カ所だけというわけにもいかなくなると思うんですけど、ほんとうにだんだんといろんな面で少しずつ変わってはきていますから、住みよいまちに、ぜひ小金井もそうなって、小金井に引っ越していきたいというぐらいのまちになったらいいんじゃないかなと思います。

(委員長) 佐々木委員、ありがとうございます。地域でずっと楽しく生きがいを持って暮らしていきたいというご高齢の方の切実な声を聞けたような気がします、今の話にどなたか。

(ひがし包括 山岸管理者) ひがし包括の山岸です。佐々木委員の担当地域でございまして、この問題は非常によく話題になっております。これこそ、小地域ケア会議を開かなくちゃいけないということを、今度は、中町ということは、私たちひがし包括は予定しておりますので、東町四丁目、一応計画をとりましたので、ここで約束させていただいて、中町を知る会を特に早めに計画して実行に行き、坂下の佐々木委員の住民たちが少しでも暮らしやすいまちづくり、地域づくりに頑張っていきたいと思いますので、お答えにさせていただきます。

(佐々木委員) お願いいたします。

(委員長) 打てば響くという感じのお答え、ありがとうございます。

ほかに何かございますか。森田さん。

(森田委員) 介護事業者の森田です。重ねての質問、申しわけありません。私が一番最初にご質問させていただきました件に戻らせていただきますが、その私の質問に対して、きた包括の松嶋さんから、距離とかじゃない、場所なんだとおっしゃっていただいて、まさしくそのとおりだと思うんですが、1点、簡潔なちょっとした疑問がふっとわいたんですけれども、その場所ができたとして、そこに地域の方々が集ったときに何が問題に挙がってきそうかというふうにお考えになられていらっしゃいますでしょうか。

というのは、その場が例えば近所の誰々さんがいるから楽しそうだから行ってみようという場所になっていただくのが一番いいと思っています。場所があって、四角い建物があって、いすがあって、お茶が用意してあっても誰も来ない。そこに誰かがいるから私も行ってみようというふうには思わないのだと思っています。これは私が別の会議に出たときもというご意見がありました。

私がふと思ったのが、政治的な思想、考え、あとはイデオロギーの違いというものがどんな人にもお持ちになって、その違いというのは、実は人それ

ぞれ集まったときにどうしても融和できない1つのリスクではないかなと。小金井市というまち、私も20年ぐらい見させていただいていますが、結構政治的なご意見をお持ちの高齢者がかなり多い。高齢になっても政治活動に参加してらっしゃる方も多い。実は、その中で保守と革新、もしくは市民活動、市民自治という、そういったイデオロギーの違いがあって、例えばAという地域包括さんが1つサロンをつくれた、その場所で政治的な対立等々が生まれてきてしまった場合の対処法というか、どういうふう回避していくかというところがあれば。ぱっと思っただけなので、ごめんなさい。

(きた包括 松嶋管理者) 小金井きた包括支援センター、松嶋です。先ほど森田委員の質問に答えた関係で、別に十分な答えがあるわけではないんですけども、今の答えの前段として、楽しく行ける場所というのは案外あると思うんですね。本山さんも萩さんも出てくださっている生活支援コーディネーターのほうで、きた包括では鈴木が担当ですが、今、圏域の行ける場所というのを集めていまして、30ぐらいはあると思います。介護されていた方がカフェをつくったり、別に介護はしていませんが、小ぶりのカフェをつくって、そこで体操をしてくださったり、あとは清水さんがいらっしゃいますけど、地域の民生委員さんが頑張ってくださって、サービスつき高齢者住宅と連携して場所をつくってくださったり、NPOと話をして場所をつくってくださったりというのはしているんですね。

場所はまずあるということと、その先の問題としては、さっき佐々木さんがおっしゃっていましたが、必要とされている高齢者の方にどのようにその情報を届けるかというのがまず1つあると思います。きれいな紙にしたり、ホームページに載せても、高齢者の方がなかなかアクセスが難しいので、どのように情報が届くかということがもう1つあるのと、これもさっき佐々木委員のお話の中で気づいたんですが、遠くにあっても仕方がなくて、きたのエリアなので、桜町一丁目、つくったのは梶野町一丁目とすると遠過ぎますから、町の中、緑町四丁目なら四丁目、緑町五丁目なら五丁目、近くにないとだめだなと思いました。

それと3番目に、一番大事なのはそのサロンなり居場所で、いてくれる人の存在だと思っていまして、それが、今森田委員の言われたような政治的な対立とか、そういう関係が悪くなるような話題が出たときにうまくコーディネートしてくれる存在が一番大事だと思っています。それは、例えば私たちのようないわゆる介護のプロと言われる者が行ったのでは意味がなくて、地

域の中にそういう方がいていただくのが一番と思っています。それは、理想的には高齢者の方ご自身なんでしょうけれども、もう少し若い60代、50代の方で、地域の中でそういう方がいていただくのが一番いいと思っています。

これは社会福祉協議会がなさっている——詳しくないので間違っていたら申しわけないんですが、地域福祉のファシリテーターを養成されていると思うんですが、そういう方たちが中心になって発掘してくださったり、教育してくださったり、一緒に動いてくださると一番いいと思っていまして、そういうふうによく場を和ませて、楽しくやれる人の存在だと思っています。

(森田委員) ありがとうございます。介護事業者の森田です。松嶋さんのご返答が一番ニュートラルな姿勢で、包括支援センターは公的な機関であるということも前提にすると、どうしても、例えばイデオロギーであれば右も左も、でも、そのイデオロギーをちょっと置いておいて、それもうまく取りまとめる人が誰かいてというのが望まれるようなサロンであるのかなというふうに想像しております。

もう1点だけ、またしつこくで申しわけありません。私どもの事業所は貫井南町の結構国分寺市に近いところにあります。その私どもの事業所で、今般、ちょっとイデオロギー的ではあるんですが、原発に関しての反対をなさっていらっしゃる方々が太陽光発電のシステムを広げていこうという運動をされていて、それを私どもの事業所に設置させてくれという案件があって、そのメンバーの方々が、日ごと、私どものところに集まって会議をするんですが、その中には、実は桜町の病院の北側にあるヘルスケアマンションにお住まいの要介護の方、つえをついてタクシーやバスを使ってわざわざ貫井南までいらっしゃる。先ほどもちょっと、私がしつこくお話ししましたが、距離というものがありませんけれども、実は、その人にとっての興味があるものが、先ほど松嶋さんがおっしゃるとおり、興味のあることがあれば、距離を超えていらっしゃる方もいるのかなと。その距離がもしかしたら、きた包括支援センターから、みなみ包括支援センターに縦断して、きたに住んでいる方がみなみに行かれるケースももしかしたらあるかもしれないというふうに感じましたので、あわせてお話をさせていただきました。ありがとうございました。

(委員長) 実にいろいろな話題が出てきて、話は尽きないんですが、時間のほうがそろそろなくなってまいりましたので、この辺でいいですか。十分、大地域ケア会議になったんじゃないでしょうか。

私が感じたことは、森田さんのおっしゃった距離の話とか、鈴木さんのおっしゃった向こう三軒両隣の話、佐々木さんの近くに何でも売ってるような店があればいいという話を考えますと、地域包括支援センターのエリアというのは広過ぎるような感じですね。各町、それから健康長寿医療センターの方がまとめてくださったデータを見ても、隣町でも全然違うというような性格が非常によくわかって、そこは非常に収穫だったかなと思ったんですけども、そういったことで、小地域ケア会議は、先ほどの東町四丁目の東部地域、それぐらいの範囲、あるいは一丁目、二丁目ぐらいの範囲でやっていくのもいいのかなと思いました。制度的にどうなのかわかりませんが、ということで、今日は縮めてよろしいでしょうか。

それでは、これをもって地域ケア会議は終わりにしてよろしいですか。

(本木包括支援係長) 包括支援係長でございます。委員長、最後にまとめていただいて非常にありがとうございます。1点だけ、私のほうから説明をさせていただきたいと思うことがございまして、貴重な時間を、最後、1、2分ほどいただきます。

今回の国の改正の中の1つに、今日は触れるところがなかったんですけども、支え手の1つとして、元気な高齢者をいかに巻き込んでというところとあれなんですけれども、支援が必要な高齢者のために、元気な高齢者にも支え手として、担い手として活躍していただくようなシステムも今後つくっていきなさいということが盛り込まれております。実際、小金井市民は、先ほど委員の方からもご意見出ていましたように、非常に知識レベルの高い方が多く居住される、それは小金井市の宝であると思っております。ですので、そういった団塊の世代、サラリーマンは終わった、だけど地域のことはあまりよく知らないんだけどとか、これまで培ってきたことをぜひ地域のほうに還元したいんだけどみたいな方も、ぜひ発掘していきたいなと思っております。ぜひ担い手として、地域の中での活躍をどのようにしていったらいいかというところについても、今後、行政だけでできることは限界がございまして、いろいろな方のお知恵を借りて、なおかつシステムをつくり、やっていければ、もっと違う視点での活性化ができるのではないかなというふうに思っています。今、まだ構想中というところもあって、具体的にこういうことがというところがお示しできないのは、これからの私たちの仕事でもあるというふうに思っていますが、そのような構想もあるというところをつけ加えさせていただきます。

(委員長) 鈴木委員から、何か。

(鈴木委員) 今のお話ですけれども、私の学校のOBの人、大体、若い人で50歳代、60歳と70歳代がほとんどです。250人ぐらいいます。もし、そういうことで何か関連するんでしたら、話をしますから。

(本木包括支援係長) このチラシには、50代から始めるというふううたっておりありますので、ぜひ、お声かけいただければと思います。

(鈴木委員) それをおたくのほうから、こういうことでどうかなということがあれば、うちのほうの校友会の会長と話し合ってもらってということだと思います。こういう、世間に出るとか出ないとかじゃなくて。

(委員長) では、これをもって地域ケア会議は終了とさせていただきます。ありがとうございました。

(委員長) では、これで全部終わったということで、何かお話があるんですね。

(介護福祉課長) 次回のこの会議なんですけれども、今年度は今回が最後になります。次回は、平成28年度の会議としては大体7月以降になるかなと考えてございます。その前に、全体会のほう、介護保険運営協議会の全体会のほうを春に行いたいと思っております。またご案内をさせていただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

以上です。

(委員長) どうもご苦労さまでした。これで終わりたいと思います。

閉 会 4時00分