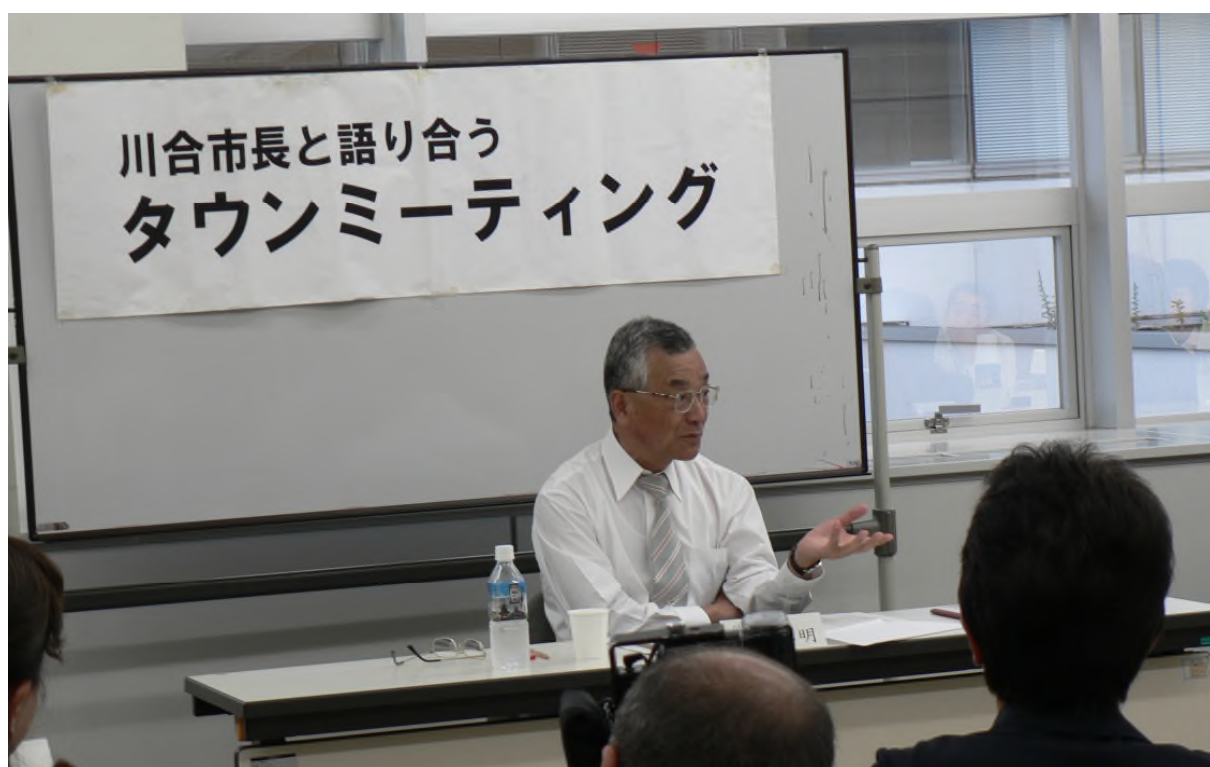


平成22年度 第5回

川合市長と語り合うタウンミーティング

～ 超高齢社会に向けて ～



日時：平成22年10月20日

午後3時～午後4時30分

場所：総合保健センター 研修室

## 参加者

地域包括支援センター、在宅介護支援センター、小江戸川越ケアマネジャー協会の皆さん 26 名

## 出席者

市長、石川副市長、市民部長、福祉部長、福祉部参事、高齢者いきがい課長、在宅介護支援センター所長

## 意見数

分類	件数	内容	頁
保健・医療・福祉	20	緊急ショートネットワーク	1
		介護認定結果が出るまでの期間短縮	1
		施設の空き状況などの情報提供	1
		要介護高齢者等手当見直しのアンケート結果の公表	1
		主治医意見書の開示	1
		質問書の対応	6
		いきがい活動支援通所	8
		買い物ができる福祉イベントの開催	8
		介護予防教室の共通ツール	8
		認知症や精神障害のある高齢者への対応	8
		在宅介護支援センターの継続	11
		介護職員の人材不足	12
		医療職員の紹介窓口	12
		介護度が重度の方で医療行為が必要な方の受け入れ施設	13
		通所リハビリ施設	13
		独居老人の対応	15
		成年後見制度	15
介護保険のローカルルール	20		
小江戸川越ケアマネジャー協会の活用	20		
地域福祉における連携	21		
教育・文化・スポーツ	1	高齢者の経験や知識の活用	18
都市基盤・生活基盤	2	シャトルバス	1
		シャトルバス	7
環 境	1	ふれあいごみ収集	11
計	24		

## 意見交換（要約）

《シャトルバス、緊急ショートネットワーク、介護認定結果が出るまでの期間短縮、施設の空き状況などの情報提供、要介護高齢者等手当見直しのアンケート結果の公表、主治医意見書の開示》

意見 今回このような場を設けさせていただくことに当たりまして、小江戸川越ケアマネジャー協会ではいろいろ何回か会議、ミーティング等を持ちまして、提案事項やいろいろなものを協会内でまとめてみました。今回はA4の紙2枚にまとめたので、それを配布させていただいて読み上げてみたいと思っています。

川越市の福祉、介護保険施策の現況と市との連携、提案事項という形で、各ケアマネジャーが在宅訪問をして聞いているような話、声とかもちょっとまとめてみましたので、ご紹介させていただければと思います。よろしくをお願いします。

意見 出てきたものがいろいろあったのですが、ケアマネの声も含めてですが、一つ取り上げますと、一般市民としてということが一つあります。

シャトルバスの使い勝手が悪いなという声が聞かれていて、じゃあどこをどういうふうにとというのは具体策になるので挙げていないのですが、特に保健センターで行われる研修会とか会議などへの出席が、足の本数が少ないので非常に会議も大変なのよというような声もいっぱい上がっていましたということが出ています。

以下5項目ほどがケアマネジャーそれぞれから出た声です。

1番目、ケアマネジャーの業務負担が多い。業務の簡素化や緊急時に市からの手助けをお願いしたい。緊急ネットワークの構築や責任の所在などをはっきりさせてほしい。

例として挙げたのが、緊急ショートステイが発生した場合などです。緊急時というのは夜間だったり土曜、日曜だったりということを主に言っております。どこでも対応していただけるわけではないので、ケアマネジャーもほかの業務がありながら、いろいろお話をし、相談のお電話をあちらこちらにするという事案が発生しますので、そういったことを言っています。

2番目、介護認定の結果が出るのが遅く、サービス導入を待つという状況が多く発生するので、何らかの対策や救済をお願いしたい。

例えば、市の認定調査員の数をふやして対応する。現在は週1回認定審査会が行われていると聞いておりますが、それを2、3回にふやすなどの対応をお願いしたい。川越市と同等規模の越谷市の例ですと、認定審査会が週3回開催されているというこ

とも聞いております。

3番目、新規介護保険の認定を受けた方に居宅介護支援事業所のリスト、つまりケアマネジャーのどこにどんな事業所があるというリストは渡していただいておりますが、そのときに空き状況というのを把握されて添付していただくと、利用者様の家族の方が迷わずに、はじから順番どおりにお電話をしなくても済むのではないかとということです。

これに関しては、地域包括支援センターが担当圏域の空き状況の把握等をやっていたいたりということ、やっていらっしゃるところもあるんだと思います。利用者のケアマネ探しの負担をなくして、たらい回しをなくしたいということです。

4番目、介護者手当の見直しの件ですが、私たちもアンケートを書かせていただきました。これについては後々公表されるのかどうかわかりませんでした。その結果と方向性を示していただけたらと思っております。

5番目、介護認定の際に書かれる主治医の意見書の開示ですが、資料提供依頼書で主治医意見書の写しを交付していただきたいとお願いした際に、先生の同意がないと写しを交付していただけない場合があります。介護保険課のほうでもお問い合わせをしてくださっていると思いますが、担当の医師によってケアマネが把握できる情報にちょっと差が出るということが起こってしまいますので、これも均一化していきたいという希望がありました。

川合市長 シャトルバスは、現状では、年間3,000万円の売り上げを上げるために2億円以上のお金を使っているという現状がございまして、かなりの路線でかなりの時間帯、空気を運んでいるような状況がございまして。

それで、何らかの見直しをしなければということで、ことし公開事業点検でもそういう指摘を受けて、今いろいろな方角から見直しを始めているところで、この保健センターに来るシャトルバスの間隔が長くて使い勝手が悪いというご要望もいただいておりますので、見直す中で、そういう点も改善をしていきたいと考えているところでございます。

内田在宅介護支援センター所長 まず1番目の件ですが、緊急ショートステイのネットワークにつきましては、既に構築されているところですので、こちらの利用方法等につきましては、ケアマネジャーの方に周知するようにしたいと思います。

関根福祉部参事 2番の認定結果が出るのが遅いという問題については、確かに保険者としても憂慮しているところです。これはやはり昨年度のシステムの見直しの関係の、いわゆるどたばたといいますが、国の方針転換の影響が大きくて、ケアマネジャ

一の方々にも調査についてはいろいろとご協力いただいているところです。また市のほうとしても、市の責任として調査員をふやして対応はしているところなのですが、まだ追いついていかないというところがあります。これは今後も検討していかなくてはいけないと思っております。

それから、審査の関係ですが、ここに指摘されているとおり、今はまだ週1回の開催をお願いしているところで、この中にも審査会の委員さんとしてご協力いただいている方々もいらっしゃると思いますが、やはり審査件数をふやす、今までは30件程度だったものを40件にふやすといったお願いをしているところです。それでもまだ間に合わないということで、審査会の開催回数をふやすということについても検討しているところです。ただ、審査会の委員さんのご都合というところもありますので、今のところは、来年度に向けて、また5期の計画の中では、合議体の数の見直しなども検討していかなくてはいけない部分かと考えております。

3番の空き状況の問題ですが、これはそれぞれの居宅の支援事業所のほうから空き情報を随時いただくという作業が必要になってくるわけですね。これについては何かアイデアというか、ご意見を逆にお伺いしたいなと思っております。

意見 地域包括支援センターに助けを求めて、今どこが空いているでしょうかと聞いたときに、合同包括ケア会議等の直後なんかですと、空き状況をリアルタイムで把握してくださったりすることもあるので、そういったときは助けていただく、情報をいただくこともあるのですが、常時というのは、地域包括支援センターさんのほうにそれをやってくださいというのもご負担なんだろうなというところもあって、その辺でもっと効率のよい経営体みたいのが、協力体制みたいのがとれるとありがたいなと思っております。全域の情報を知らないのも、ご意見をいただけたらありがたいと思っております。

意見 第5圏域の地域包括支援センターです。大東地区と霞ヶ関地区を担当しておりますが、私の区では毎月1回、圏域のケアマネジャーさんをお呼びしての研修とか事例検討会というケアマネ情報交換会というところで、毎月皆さんが顔を合わせるといった場を設けています。

そのときに、うちに新しいケアマネさんが入ったので受けられますよとか、あるいは1人退職が出ましたとか、そういうことはその場でやりとりがあるので、その場で、来ているケアマネさんご自身たちも把握がしやすいかなという場面が一つあります。

それから、もう一つ、こちら側から主任ケアマネがケアマネさんの事業所に出向いて、毎月1回、どうですか、変わりないですかというようなこととか、何かお困りの

ことはありますかというようなことでの情報をいただきに行くというか、お互いに相談する場面を月に1回、1時間程度持っていて、各事業所10カ所近くあるのですが、そこを回っているの、そのときに新規のケースを受けられる余裕はありますかということでは把握はしているので、その点では空き状況とか、あるいは、件数は枠があるんだけど、ちょっといっぱい状況なんだとかを把握はできてはいるのですが、それをお互いの地域包括支援センターでは情報交換はしていなかったの、そこは今後また課題だなというふうに今伺っていて感じました。

意見 第6圏域の地域包括支援センターです。うちもケアマネさんとの、空いているかどうかの情報というのは、日ごろ自動的にやる仕事みたいな感じで、それはケースを通して確認することが多いのですが、それを圏域のケアマネさんとかサービス事業所とか、地域包括支援センターさんとかというところにこの情報を伝えるということは今までも考えていなかったのと、地域包括支援センター同士でもやりとりしていない、市役所ともやりとりしていないかったです。ただ、数だけではなくて、結構ベテランの看護師さんのケアマネさんが対応してくれそうとか、新人さんが入ったから幾らでもオーケーとか、何か付随した情報があっても状況がわかるので、それはもったいないかなと思います。

川合市長 そういふのはインターネットか何かで、関係者がメーリングリストか何かをつくって、そこにメールという形で、ここがこういうふうになりましたよとか、今手いっぱいですよとか、そういうのを随時お互いに載せるようにしておけばいいのではないかという、ふとそんな気がしたのですがどうでしょうか。

メーリングリストというのは、ちょっと詳しい人であれば、ほとんどお金をかけなくてできるのではないですか。

私が所属している東京弁護士会の中の任意団体がありますが、そこはやはりメーリングリストをつくっていて、どここの法律相談に急に行けなくなったのでだれか代替わり的人はいませんかとか、そういう情報をお互いにやりとりをしているんですよ。そんな感じでやっていけば結構お金がかからなくてできるのではないかという、そんな気がしますけどね。

意見 実際に今、介護保険課さんが研修のご案内を居宅介護支援事業所あてにメールで送ってきますので、そういうのを活用したり、それから、認定調査の依頼を各居宅介護支援事業所になさっていると思うので、そういう場を活用するとか、そんなのはどうかなと、ちょっと今お話を聞きながら思いました。

関根福祉部参事 できるだけタイムリーな情報を市民の方に提供できるような工夫

は必要かなと思います。いいお話をいただいたので、できるところからご相談しながら進めていきたいと思います。

柳沢高齢者いきがい課長 4番の手当の件でございますけれども、8月に事業者さんのほうに手当を実際にもらっているのかというアンケートにご協力ありがとうございました。

その結果につきましては、近々送れるかなとは思いますが、この見直し時期につきましては、実際は来年度に向けて検討をいただいているところでございます。

関根福祉部参事 5番目の主治医意見書の件ですが、これはやはり保険者としても頭の痛いところです。医師会等を通じてお願いしているところではあるのですが、意見書の依頼のときには文書等で対応できる部分もあるかと思っておりますので、今後も機会をとらえて、担当のほうと検討させていただきたいと思っております。

尾崎市民部長 今5番のところまでできましたが、ほかにもいらっしゃいますのでまた時間があったら回答するという形にさせていただいて、あと地域包括支援センターさん、在宅介護支援センターさんもたくさんお見えになっていきますので、いろいろなお話をここでしていただければと思います。別にこれを回答しないとかという意味ではございませんで。せっかく皆さんいらっしゃいますので、これを全部やっていくと、ここで終わってしまうような気がするものですから。

#### 《質問書の対応》

川合市長 ペーパーから離れていったのに、またペーパーに戻ってしまいましたが、一番最後のほうの意見交換についてというところで、前に回答が欲しいと言ったのにそのままになっているところがあるということですが、これはどんなことですか。

関根福祉部参事 私が認識しているのは、9月ぐらいに文書をいただいて、回答したものがああります。

意見 7月ぐらいに文書で担当者会議の件についての質問状という形で出させていただいています。それは介護保険課のほうに直接持って行ったのですが、その後事務局のほうから、8月と9月と2回にわたって催促のお電話を入れさせていただいてはいるのですが、その後音信不通というか、なくなっています。

関根福祉部参事 申しわけありません。私、質問書として認識しているのは、9月15日にお預かりしている担当者会議の開催の解釈についてというペーパーでいただいた文書です。それについては回答させていただいていると思っておりますが、10月8日付で回答させていただいているものの写しは手元にあるのですが。

尾崎市民部長 何か行き違いがあったかもしれませんが、基本的には広聴課の

ほうもおりますし、ご質問等についての回答はほとんど出しているところでございますので、また確認させていただきます。

#### 《シャトルバス》

意見 1 番目に言われた市民の声のシャトルバスの使い勝手が悪いというあたりで、うちの西部診療所・在宅介護支援センターの範囲のところの実態把握事業ということで、ほとんどの高齢者の方のところを回らせていただいています。その中で介護保険を利用してなくて、交通手段がないとか、ちょっと足腰が不自由だったり虚弱の高齢者の方をピックアップしたんですね。そうしましたら、全高齢者の2割ぐらいの方が交通弱者というような形で出てきたというのが、つい先日の集計結果でありました。

シャトルバスはどう使い勝手が悪いかというと、自宅からバス停まで離れているとか、行きたい時間にバスの便がないといったことで、自分の自宅からすぐ乗れて目的地まで行けるような交通手段というのを、大きいバスじゃなくてもいいので、もう少し小型化して全域にできるような形があるといいのかなと思います。

うちのほうでは法人でオンデマンドバスという形のものをやっているのですが、それを第6圏域全体でどのくらい利用したら、その2割の交通弱者が満足できるような形になるのか試算をしたところ、今2億円ぐらいかかっているのが、川越全域でも9,000万円ぐらいでしたか、大分安くできます。それで自宅前から必要なところに行けるというような形ができるといいのかなと思っています。それは、今のバスをどう有効利用するのかという点もありますので、今後また検討していただきたいと思います。

北本市などは具体的にそういうようなことを実際にやられていて、NHKなどでも何回か放送されていまして、身近な交通手段を検討していただきたいなと思います。

石川副市長 今回の交通については、市長がお話ししたとおり、お金ばかり食ってしまって、採算という意味ではもともと合わないのです。ただ福祉的な面があれば、多少採算は合わなくても継続する必要があるだろうということなのですが、今の路線体系が市内の公共施設を結ぶことを主眼にしてしまっていて、一方の議論として、今高齢者ばかりの世帯が多くなって、毎日のお買い物に行くことすらできない。そうすると、やはり最寄りの駅に行って、駅は当然バスや電車がありますから、そこから自分の行きたいところに行って、またそこからバスがあるという、そういう体系に見直したほうがいいのだという意見も市議会あたりでも結構出ているのですが、そういうこ



とについては皆さんどうお考えでしょうか。

バスを見直すのに、福祉施設とかをつないでいるだけじゃなくて、むしろ駅とか中心のところに行く数をふやしてもらったほうが良いということになれば、むしろ乗る方はふえるのですが、いや、そんなことはない、やっぱり福祉の施設をつないだほうが良いというのなら、従来どおりになりますね。もし何かご意見があればいただきたいと思います。

意見 駅とか病院とか、そういうところも皆さん必要ですよ。

意見 私はケアマネジャーなので要介護の方が主に意見の対象になるんですけども、今おっしゃった病院と、あと買い物に行くにも駅からは遠いところになってしまうので、やっぱり施設をつないでいただくというのも必要で、古谷の地域ですと東後楽会館まで直通で行けるのがありがたいと、それがあるがゆえに頑張っているという方もいるので、これを駅でおろされたらどうするかな、また乗り継ぎという手間ひまもかかってしまいますので、今の路線が全く悪いとは言えないなと、ぜいたくですけどもプラスアルファでやってもらえるといいなと思います。

《いきがい活動支援通所、買い物ができる福祉イベントの開催、介護予防教室の共通ツール、認知症や精神障害のある高齢者への対応》

石川副市長 私も、市長も多分そうだと思いますが、介護保険制度が2000年にできて、仕組みは概念的にはわかるのですが、実際に十分これで足りているのか、もっとこういうものが必要なんだとか、そういうご意見など教えていただきたいのですが。あるいは現場ではこういうことが困っているとか、いや、十分助かっているとか、そういう現場の声を教えてもらおうと実はきょうは期待して来たのですが、どうでしょうか。

意見 在宅介護支援センターです。うちのほうは介護保険の前の、虚弱高齢者を対象にしているのですが、今回、高齢者いきがい課のほうのヘルパー派遣とかデイサービスの利用がストップされてしまったので、実際に利用したくても利用できない方がたくさんいらっしゃるんです。

デイサービスのほうも、西後楽会館ですと8カ月ぐらい待たされますということと言われてしまうと、やはり週1回の外出の機会とか、買い物もできないで、だんだん筋力が落ちるんじゃないかとか、いきがい活動自体がないんじゃないかというのがすごく心配です。

ですので、もし予算とかをこれから要求するのであれば、ちょっと人数多めにとっただけだとありがたいです。利用したくてもできない方がたくさんいらっしゃる

ということになります。

それから、第4圏域ですが、もうふじみ野市に近いところですので、保健センターはもちろん遠いのですが、周りは畑しかなく、スーパーもコンビニがあればまだいいほうで、高齢者の足ではとても行けない地域なんです。バスとかの話もありましたが、逆に、できればお買い物のできるイベントをお願いしたいと思います。

例えばジョイフルとかで月1回、野菜の即売会をして、そこに福祉の関係者の方たちが総合相談で行ったり、保健センターとかから来て保健のほうとか医療のチェックとか、そこで介護予防体操とかをやってもらえれば、イベント的なものになるのかなと思います。

ついでに料理の提供をボランティアの方にしてもらったり、移送サービスを有償で市民レベルの方が、例えば何キロ100円とか200円とかという形で、シャトルバスに頼らない移送手段もつくっていかないと、小さな地域とかにはなかなか難しいのかなと思います。

介護予防事業についてですが、第4期すこやかプラン・川越からとったものですが、介護予防状態が、悪化している方とかがいらっしゃったりするのですが、今のところ、福祉部以外でも公民館とか、あるいは自治会単位とかスポーツセンターとか、保健センターも含めあちこちで介護予防教室をされていますが、多分内容的にはそんなに変わらない、そういうのを介護予防という視点で、この項目に当てはまったらこの予防教室、この項目に当てはまったらいきがい活動に行きましょうみたいな共通のツールがあれば、より効果的な費用の使い方、予算の使い方ができるのかなと思います。

実際、在宅介護支援センターのほうでは、お金が足りないということで、今年度は同じ場所で年に9回までと言われていたのですが、来年からは年に2回までと言われていきますので、2回で果たしてどのように介護予防をしていけるのかなという懸念が私のほうにはあります。また、なるべく自主化して市民の方が自分たちでやるようにと言われるのですが、実際に80、90の高齢者が自分たちでどうぞと言われて、できる方ってどのくらいいるのかなというのが正直なところなんです。そういうのを、できれば関係機関とか多く幅広い専門家の方を入れて、一度その費用対効果を市内全体で考えていただければいいのかなと思います。

それから、最近、精神とか認知症とか多問題を抱えた家族がとてもふえてきていて、私たち自身も保健センターとか障害者福祉課さんのほうにご相談することが多いのですが、やはり人が足りないので、なかなか一緒に訪問していただけることがないんです。そうすると、結局、在宅介護支援センターとか地域包括支援センターのほ

うで精神の方とかにかかわるのですが、例えば包丁を振り回すような方とかがいて、福祉の方がちょっと見に来ましたというだけで果たしていいのか。できれば専門的な判断を、そういう専門家を入れたチームで対応してもらいたいと思います。

例えば精神科医とか、保健師さんとか福祉関係者とか、場合によっては警察とか弁護士さんとか法律の専門家の方も入ったようなチームを組んでいただいて、そういうところに困難ケースを相談できるような体制をとっていただけると、私たち自身も負担が減りますし、また市民の方も、どういうところに相談したらいいのかなというのがあるかと思います。私のほうは以上です。

川合市長 初步的なことを伺うことになるかと思いますが、介護予防教室というのは具体的にどのようなことですか。

意見 基本的には転倒予防のための体操をやると言われておりまして、そのほかに認知症予防とか、栄養の話とか、脳血管とかがんとかを予防するための生活習慣をどうしたらいいかとかいうことをお話ししています。

川合市長 現状では、それは、幾つかの場所がそれぞれ思い思いのやり方でやっているというマネージなのですか。

意見 そうです。在宅介護支援センターだけに関して言うと、転倒予防をなるべく重点的にやり、ほかの予防はやらないでいいとは言われませんが、なるべく転倒、骨折について重点的にやるようにと言われていまして、その辺がほかとどうなのかなと心配です。

広く市民に介護予防の必要性を訴えるための普及啓発についても、転倒予防を重視してやってくださいとは言われますので、その辺は市全体で見直しをされたほうがいいのではないかな。もし必要であれば残して、必要じゃないものはもちろんなくすみたいな、スクラップ・アンド・ビルドで検討したほうがいいと思います。それは多分あちこちの機関がやっていますので、それぞれがやっていて横のつながりが全くないので、地域包括支援センターと在宅介護支援センターの会議もないのですが、そのほかの関係機関との連携するべきところとの会議も全くないので、本当は関係者を集めた会議なども定期的に持てれば、もうちょっと意見交換がしやすいのかなと思います。

柳沢高齢者いきがい課長 地域包括支援センターとか在宅介護支援センターの代表者の会議とか担当者の会議というのは、月に1度とかやっていますよね。

意見 地域包括支援センターだけは第1、在宅介護支援センターだけは第3で、一緒ではないです。まあ電話連絡で担当圏域はしますが、市全体ではなかなかないものですから。去年も1回あったかないかぐらいです。

柳沢高齢者いきがい課長 あと、いきがいデイサービスの件がありましたが、それにつきましては担当のほうから聞いておりまして、今、来年度の予算の時期なので、それはふやして、その辺は積算して要求はしていきたいということで、担当のほうからはヒアリングがあると思います。

意見 ヘルパーさんも新規ストップで、例えば社会福祉協議会さんに委託されていますけれども。

柳沢高齢者いきがい課長 はい、そのショートとヘルパーといきがいデイサービスについて、その三つですね。

意見 予算は大きくなるのですか。

柳沢高齢者いきがい課長 そんなには。財政サイドがどう動くかですが、要求はしていきます。

関根福祉部参事 今の介護予防教室の共通のツールが必要とか、いろいろな機関が取り組んでいるところをつなげたほうがいいというお話は、在宅介護支援センターとか地域包括支援センターとかでも実際に話が出ていて、それを検討する会議が始まっています。保健センターの保健師が入って、これからみんなそれぞれが、介護予防は大事だねと取り組んでいたものをつなぐ必要があるというのを確認して、次は何をしようかという段階だと思います。市民レベルでもそういう取り組みをしている団体もあったり、まだまだつながっているところは少ないと思いますので、そこに市のほうもバックアップとか、いろいろ情報をもらうとかしていくと、その会議がもうちょっと充実するかなと感じます。

川合市長 そういう動きが始まっているのであれば、共通のツールをつくって、それを広げていくような、そういうことをやればいいのかという気がしますよね。

#### 《ふれあいごみ収集、在宅介護支援センターの継続》

意見 介護保険サービスになる前の、高齢者いきがい課のサービスでヘルパーさんとかというのもあるんですけども、独居の方でお体が悪くて、ごみを外に出せない、ごみ置き場まで持って行けないとか、あるいは区分けしたものをまとめて外に出すこともできない方の、ふれあいごみ収集というのがあるのですが、以前は、そういう方は区分けしないで出してもいいですよというふうに聞いていたのですが、今はヘルパーさんを入れてでも区分けしてくださいと、でないにごみを持っていきませんということなんですけれど、金銭的にヘルパーさんを入れられない方とか、あるいは認知症で受け入れないためにごみ屋敷になっている方とか、大勢いらっしゃるんですね。

そういう方はサービスを拒否してヘルパーも入れられない、ごみも持っていけない

となると、近所の方からも、ごみがひどい状態で火事が心配とかいろいろなことをお聞きしますので、1人でごみをきちんと出せない方、あるいはごみ置き場まで持って行けないという方についての対策を考えていただきたいと思います。だれでもがヘルパーさんを入れられて、その人が援助すればいいんだというふうにはなかなか結びつかないケースが多いので、よろしくご検討をお願いいたします。

それから、もう一点、追加ですが、地域包括支援センターのほうが六つの圏域、今後五つのプラスという形になるのですが、その介護予防事業を全員が受けられないので、全高齢者のところを回ったりという地道な活動とか、あるいは介護予防教室ということで、余病状態にならないようにするために在宅介護支援センターの意義というのはすごく大きいと思います。全国的には在宅介護支援センターの廃止になっているところも多いのですが、やはり全部地域包括支援センターをふやせばいいというだけのことではないと思うので、地域包括支援センターと協力し合って補い合っていくというところでは、年々予算が縮小されていますが、そのあたりでぜひ在宅介護支援センターの必要性とかを考えて、なるべくなくさない方向で、予算を縮小しないようにしていただきたいなと感じています。

小川福祉部長 ごみの話でございますが、実は私、この3月まで環境におりまして、資源化センターの関係を中心にやっていたのですが、ふれあい収集の関係はご案内のとおりで、ご承知だと思いますが、今ちょっと伺って、分別の話の細かい部分は承知しておりませんでしたので、環境部のほうに対応策があるのかどうか確認してみたいと思います。

確かに皆さんが手伝って、ヘルパーさんがいて分別するという部分で、本人が拒否をされるという方がかなり多いという話も伺っています。確かにごみ屋敷になっていて、ご近所で火事等の心配をされたり、衛生上の問題を心配されるということも聞いておりますので、それは確かに過去にも何件かございましたので、そういったふうにならないように何とか事前の対応ができればと考えておりますが、いずれにしても確認をさせていただいて、できる限り対応していきたいと思います。

#### 《介護職員の人材不足、医療職員の紹介窓口》

意見 介護職員の全国平均年収が200万円台というのは国の試算で出ています。さまざまな処遇改善対策を打っておりますけれども、事実上、男性職員が結婚するからやめちゃうんですね。普通の職種であれば、結婚するからもっと頑張ろうと、子どもをつくって家を建ててというような夢が出てくるんですが、まだまだこの業界は、男性が所帯を持って十分生活できるようなお給料ではないというところで、とてもいい環

境とはまだ言えない、劣悪な環境の中で日々頑張っています。

一つ例を出しますと、ことし、立正大学で、数百名いる福祉学部の中で、4年間大学で勉強してきたのに、福祉の道に進んだのが4人だけだそうです。これもマスコミとかの原因もあると思います。介護はつらい、大変だ、3Kだ、4Kだと言われてしまえば、学生たちはもっと給料の高いところに就職したいというふうな形で、なかなか人材不足というのは解消されません。

その中でももっとひどいのが、福祉の現場で看護師さんを配置するのがとても厳しい状況です。実際、病院でも足りない状況が発生している中で、その看護師さんを福祉の現場でも配置しなくてはいけないとなると、病院よりももっと高い給料を払っても来ないんですね。それでも配置義務があるのでしなきゃいけないというところで、とても人員を整備するのに、お金だけではない部分がありまして、この辺で何とか福祉施設に対して看護師さんを、お金の面だけではなくて、市として紹介をしてくれるような窓口を、福祉の施設に通っている高齢者たちはやはり医療職がいたほうが安心感がありますので、医療職を派遣という形で紹介してくれるようなシステムがあると、働いている介護職員も気持的にゆとりも出ますし、通われている高齢者もやはり医療職がいることによって安心感も出てくるということで、とてもナースを集めるのにいつも苦労しているのが現状です。この辺をぜひよろしくお願いします。

石川副市長 ナースは県内全体でも、医師もそうなんですが、看護師さんについては不足していて、よく言われるように、結婚とともに退職されて子育てをして、子育てが終わった後、また再就職するためにも勉強し直さないと、日進月歩で医療の現場は変わっていきますので、そういうことをさせるといようなことを全県レベルでの取り組みとしてはやっているのですが、どうしてもそれは病院が優先になってしまっているんで、福祉現場まではなかなか手が回っていない。かといって、福祉の現場にもそういった医療系が必要だということで、お話はよくわかります。

県レベルでも一生懸命人材バンクなどをつくって、看護協会さんにやっていただいたりはしているのですが、やはりこちらの現場でもそういうことが出ているということとは承知しました。

《介護度が重度の方で医療行為が必要な方の受け入れ施設、通所リハビリ施設》

意見 今の看護職の補充がきかないということとも関連しますが、介護サービスを使うときに、重度の方で医療依存度の高い方、インスリンを打たなければいけません、胃ろうになっています、バルーンカテーテルが入っています、時には在宅介護支援センターさんの要望ですという方を通所として受けていただく、あるいはショートステ

イで受けていただくということが、いつも非常に資源がなくて困ったなというところなんです。訪問型で行おうとすれば訪問看護リハとかはありますが、やはり介護・休養をセットにして、定期的に出かけていただきたいとなったときに、重度者を受けてくださる施設はやはり少ないのかなと思います。

私も、かすみさんの系列で、1泊ぐらいだったかな、知識が余りないところもあるんですが、そのとき、在宅で暮らそうということを勧めていきたいんですけども、なかなか資源がないと、介護者が疲弊してしまって難しい。あげくショートステイを多用する。受けてくださる療養型の病院とかそういうところが対応するようになり、そうすると資源がないと、待っている期間の介護負担が重くなって、その結果、在宅ではなく施設入所を選択する結果となってしまいます。そういった重度とか医療行為の重い方を受けてくださる資源の開発について、何かしらの方向性がないかなというのは思います。

意見 介護サービスのことで私も感じるところがあります。地域包括支援センターなんですが、地域包括支援センターが担当している要介護という介護が必要な方々と、要支援という、いわゆる介護予防にまだまだ資する状況にあるので、ご自身でそのサービスを受けながら自立できるように頑張っていきたいと思いますという方々なのですが、私はその要支援の方々にとってとても必要なのは、実はリハビリではないかと感じています。

例えば外に出ることがおっくうになってきてしまったとか、一回転んだことでちょっと自信をなくしてしまって、なかなか外に出ることができないといったようなことだったり、あるいは関節痛があるからというようなことで、徐々に加齢とともに下がってきた方というのは、リハビリをある一定期間しっかりすることで、やっぱりまた元気に地域に帰って行くことができる方はたくさんおられるんですね。

そういった方々のきっかけになるというふうに感じているので、通所リハビリとか訪問リハビリを適時、ある一定期間やれるということは非常に有効なのではないかと感じているのですが、実際、受け入れてくださる通所リハビリ施設の数が少ないように感じています。特に大東地区のほうでは、道路のこっちまでは行くんだけどとか、道路のここまでは送迎しますということで、それは小さな圏域ですけども、多分いろんな圏域の中でもそういった不都合というのは起きているのではないかなというふうに感じています。

そういったことをやってくださる医療機関が老人保健施設にしか併設ができないので、老人保健の数も足りていないなと感じておりますし、軽度の方というのは、介

護保険を一たんは介護予防のサービスとして使うけれども、その後、自立に持っていきける方々というのはたくさんおられると思うので、そういった方々にサービスが持続できるような環境というの、ぜひ資源として考えていただきたいと感じています。

関根福祉部参事 今の話ですが、重度の方の受け入れ施設がないとか、そういう患者さんの団体からも情報としてお話を伺う機会もあるのですが、保険者というよりは施設とか医療機関とか、そういうところとの話し合いの場を持たないと進まない部分があると思うのです。きょういただいたお話を含めて、今後、地域包括ケアということで、医療と介護を全体的にトータルでというような考え方を国が示していますので、特に医療機関等との話し合いの場というのは、お話を伺っていて持つべきだなというふうに思いました。今後機会をとらえて、関係機関などつなげるところに依頼していきたいと思います。ちょっと時間はかかるかもしれませんが、ご理解いただける部分だとは思っていますので、皆様のご協力もお願いいたします。

#### 《独居老人の対応、成年後見制度》

川合市長 介護の現場はいろいろ課題、問題がたくさんあるというのは認識しているつもりですけれども。しかも、これからどんどん数がふえていくことは間違いないわけですからね。

意見 在宅支援介護センターです。私たちが訪問していて困るケースというのが、まず認知症があるのかなということで、電気が止められているとか、やはり近所からごみの出し方がおかしいとか、実際訪問させていただいて、話はできるけれど肝心なことの返事が全然返ってこないとか、出ては来てくれるんだけど、ごみはいい加減に出すから、自分たちで適当にやっているみたいな感じ。

年金とか、銀行のお金をおろしてきているのをどうしているのかがわからないんですね。弟が川口にいるというところまではわかるんだけど、それ以外のことは丸っ切りわからないんですね。

あの人おかしいんですけどという連絡を民生委員さんたちからもらって訪問しても、お話しするのがやっとで、何をどうしたらこの方が今の生活から改善されたものに向いていくのかというところで、非常に期間ばかりかかってしまう。

倒れちゃって救急車で運んで入院になって、やっと介護保険の申請に至れたとか、あるいはどうしようもなくなっちゃってというような感じで、後見人が必要なので親族を探してというような形になるわけです。

ですからその前の段階で、弟さんがいるのだったら市で探していただいて、様子を見に来てくださいますということができたら、もうちょっと早く解決できるのではないかと



なというふうに思うんです。

今度水道を止めることになったから、その後様子を見に行って、どうしようかという感じの件を高齢者いきがい課の方からいただいたんですけれども、本人のお家の中に入ることができるかどうかはわからないし、それで放っておくしかない、ただ見守りだけというような状況になってしまうというような、困難な事例が今まで何件かあったんです。認知症みたいなものが入っていて会話が成立しない、理解してもらえない、本人はこれで正しいんだと思っているので、介入できないという方が年間何件かは必ずあるんですね。そこの部分で行政と連携をとりながら、ちょっとでも早くその人がその環境から抜け出せるといいと思うんです。

さっきのごみの問題でもそうですが、ふれあいのほうで分別してもらわないと、出してもらっても困りますと言われた段階で、ヘルパーさんを入れることができないのだから近所の方にお願ひしますというわけにも、市で何とかしてくださいみたいな感じになるので、その辺の部分で連携プレーのような形がとれないものか。

そういう方がどうしようなくなって入院しましたとか、しょうがなく救急車で運ばれて、すぐ退院と言われたんだけど、お家に戻せないんだけどどうしようみたいな、やっとお医者さんにかかったのが介護保険の申請ができるねというような、あるいは在宅に戻っても相談できないから施設しかないとかというケースもあるので、その部分の解決策を少しずついろいろんな課で相談し合いながらやっていったらいいのかなと思うんです。

明らかに認知があって在宅介護支援センターがかかわって何年かたっていたんだけど、介護保険の申請までにはいかない。保険料をずっと滞納していたみたいで、今回も時効が来てしまって、7割負担ですという感じなんです。

ただ、介護保険課さんのほうに相談した段階では、集金とかに行っても、明らかに様子がおかしいというのはわかっていたけれども、やっぱり集金はできなくて、結局今回施設に入って、半年間は7割負担をしてもらうようになりますという結果が来ているんです。

介護保険課が集金に行ってもただもらえなかったということで終わらせてしまって、実際介護保険を使うときに7割負担となった場合に、所持金があればいいのですが、もしなかったらどうするんですかというようなことも、これからはふえてくるのではないかなと思います。

いろんなところでこういう人がいて困ったというのを共有していかないと、その課で延々とあたためちゃって、次の段階に移行したときに、しょうがないんだよ、こ

うなっちゃったんだからという人が、これからはどんどんふえていってしまうのかなという気がしますので、何か策を考えていただければと思います。

柳沢高齢者いきがい課長 今おっしゃったケースというのは、逐次うちのほうに投げかけても動きが悪いということですか。

意見 動きが悪いというか、実際にそういう方に出会ってしまって、こういう人がいますだったり、逆にこういう人がいるので一緒に同行訪問してくださいというのがあるんです。

柳沢高齢者いきがい課長 行ってますよね。

意見 ええ、行ってもらっています。でも、結局お話ししても、肝心なことは聞けない。一応兄弟はいるというのであれば、その段階で市に調べてもらって連絡するとかはできないのかというと、後見人をつける、主張、申立てをするような方向にならないと、親族を調べることはできないというようなお返事なんですね。

そうなってくると、何回か訪問していても同じ会話の繰り返しで、ただ日がたっていってというような状況になってしまうのではないかなと思うんです。

それから、自分のところは老人保健施設の併設なので、どうしてもなくなって在宅は無理で、まだ介護保険の申請はできていないんだけど、入院してもらって、認定を受けて、ちょっと施設で見てくださいみたいなケースとか、身元保証人がいないので、どこの施設も受け入れないとかというのもあります。金銭管理を本人はできない、する人もいない、あるいはそうそう親族が来れるわけでもない状況の方が、実際に施設とかに入らなければいけないとなったときに、だれが保証人になるのかというのが常々ついて回ってくるわけです。

在宅でいる間に早く後見人さんを見つけてもらっておけば、ケアマネさんなんか、もしお金の管理を本人ができなくなったときに、後見さんがついているとか、安心サポートが入っているということであれば、大体このくらい本人の支払い能力があるとかというのはある程度計算してもらえるので、サービスとかも組みやすいのではないかなと思います。

川合市長 そういう独居老人が認知症にかかってしまったような場合は、なかなか難しい問題がいっぱい出て来ますよね。

一つの方法としては、簡易、迅速に後見人がつけられるような、そういう手続きができれば、今、後見人は家庭裁判所の手続きになっていますよね。あれを行政手続きでつけられるようにしてしまえばいいのかなという、そんなことも思ったりしているのですが、それは法律を根本的に変えなければならない問題だから、そう簡単にでき

る問題ではないと思うのですが。どうしても裁判所の手続になると、手間ひまがかかる、複雑である、素人の人でもできるような手続に改善したはずですが、まだまだ時間もかかりますし、お医者さんの簡易鑑定みたいなものが必要だとか、そんなことも言うし、申立人はだれなのかとか、だれが申立人になれるのか、それも決められているし、そういう制度としての追いつかない部分がありますよね。それをまず何らかの形で、こういう状況だから、行政手続で後見人をさっとつけられるような方法にしていく必要があるのかなと個人的には思っておりますが、それが一つです。

それからもう一つは、できるだけ身内の人に近くにいてもらうために二世帯住宅に対しては補助を出すとか、要するに親子で住んだら少しお金を出しますよとか、そういうようなことも考えなければいけないのかなと。別の面から言うと、孫とおじいちゃん、おばあちゃん達と一緒にいる、そういう家庭のほうが子どもの教育にとってもいいという意見は強くあると思うのですね。そう考えると、そういう制度も考える必要があるのかなとか、まだ全く雲をつかむような領域の話だけれども、そういうようなこともちらちらと考えてはいるところです。

ただ、独居老人の問題は、現在増えている問題だから、何らかの形で行政としても力を入れて対応していかなければならないとは思っています。

#### 《高齢者の経験や知識の活用》

意見 川越市医師会でケアマネジャーをしています。高齢者の対応がすごく困難だ、大変だという話が続いたので、ちょっと視点を変えてお話をさせていただきたいのですが、私も要介護の方とか要支援の方とかにかかわらせていただいておりますが、伺ってみると、身体状況とか認知症があったりとかで介護が必要な状態になった方でも、昔こういうことをやっていたとか、いろいろ実力がある方ってすごくいらっしゃるんですね。いつもお話を聞いていて驚かされることがたくさんあるんですけれども、例えば昔パッチワークをやっていて、今でも縫ったりすることはできるとか、そういうのを発揮できる場所というのが、高齢者の方にはないんじゃないかなというふうに感じています。

実際には学校に戦争の話をしに行っていたりとか、文化祭に出展したりとかというのもあると思うんですけれども、要介護とか要支援の方が自分で出向いて行ってというのはなかなか難しいんですね。私だったらこんなこと絶対にできないなというようなすごい技術を持った方とか知識を持った方とかがたくさんいらっしゃるのです、そういうのを生かせるような場があったらいいなというふうに感じて、提案をさせていただいております。

具体的に、今どういうのが高齢者の方にあるのかというのを教えていただいたらありがたいなと思いますが、いかがでしょうか。

川合市長 高齢者の経験であるとか知識に関して、それを社会のために役立てる方法、あるいは子どもたちに伝えていくことは考えていかなければならないと思うのですね。学校に高齢者の人に来てもらって、今言った戦争体験を語ってもらうだけではなくて、昔の遊びはこうだよとか、そういうようなことを伝えてもらうというのは、少しはやっていますよね。

石川副市長 総合的な学習の時間や学活の時間、道徳の時間、そういった時間等を使って、戦争体験のお話もあれば、最近では、例えば川越では水田の稲作の体験活動などをしています。我々の小さいころと比べると実際に体験をしていないし、親が仕事を与えませんし、何でもかんでもやってあげてしまうような、そういう子どもたちですからジャガイモは木になると思っている子が結構いるわけです。魚はトレイに入っ、お刺身になって泳いでいるとか思うような子たちがいるわけです。

ですから、おっしゃるように時間を設けていろいろなことをやっていますが、その中で地域の人たちをティーチャーにして担任の先生と一緒に教えてあげる、あるいは赤ちゃんを産んだときの体験をその場で話してあげる、いろいろなことをやることで、やっと僕らが小さかったころに体験したようなことが少し補えているということがありますので、今のご意見の部分については、いいお話だと思いますが、今、お話をされた人は自分で歩いて来られないという、それがあろうと思うのですね。

自分で歩いて来られて、それで能力があれば、私どもはシルバー人材センターの仕事もさせていただいていますが、シルバー人材センターのほうに会員登録していただいて、今2,600人ぐらいいますが、そのうちの6割5分から7割ぐらいの方は仕事は何らかの形で与えられていて、月々4～6万円ぐらいは稼げている状態になっております。ですから、自分で動ける、そういう能力があるということであれば、少しでもそういうビジネスにかかわることで自分の生きがいを高めたり、恐らく高齢者の方も何でもかんでもやらせてもらえばうれしいのではないと思うのです。やっぱりプライドがあったり尊厳があって、こうやりたいけどできないから、その分だけ少しサポートしてもらおうということで助かって自分のやりたいことができる、自分で買い物にも行きたい、自分でお料理がしたいと思っているんだらうと思うので、そういう意味で仕事ができるようでしたら、ぜひシルバー人材センターの門をたたいていただきたいと思ひますし、あるいは社会貢献をしたいということであれば教育委員会の門をたたいていただければ、かなりそういった門戸は開いているのかなと思ひます。

## 《介護保険のローカルルール、小江戸川越ケアマネジャー協会の活用》

意見 時間の関係がありますので、せっかく提案事項をつくってまいりましたので二つだけ読み上げさせていただきたいと思います。

ケアマネジャー協会の提案として、介護保険の運用について。これは川越市で働くすべてのケアマネジャーが対象になりますので、このお話をさせていただきたいと思います。

介護保険の運用について。現在各行政で現に問題になっているローカルルールなんですけれども、川越市独自のローカルルールを決定する場合は、より市民へのサービス向上のために、事前に小江戸川越ケアマネジャー協会と協議をお願いしたい。また、あやふやなローカルルールは明文化してほしい。

埼玉県の県協会で各市町村にローカルルールの洗い出しというのをやりました。実際、いろんなローカルルールが、介護保険法で定められていないんだけれども、その市町村独自のローカルルールというのも結構浮き彫りになってきたところがありますので、それが市民の、もしくは利用者側の利益になるものであればよろしいのですが、ほとんどがそうでないケースが多いというのが見受けられましたので、ローカルルールを設定する場合は、ぜひ一度協議を行った上で設定していただければと思っています。

次に、市民対象の合同相談会や研修会など、今現在、地域包括支援センターでも取り組んでいる部分もあるかと思いますが、小江戸川越ケアマネジャー協会を活用していただきたい。いずれは小江戸川越ケアマネジャー協会による相談会、研修会を開催したいと考えています。その際は、川越市の力をお借りし、場所の提供や広報の活用などの協力をお願いしたい。

幅広く各地域に出向いて、実際にどれだけの人間が特別養護老人ホームの中に入っていて、トントンと地域包括支援センターの門をたたいて相談に行けるのかということを考えれば、私たちも時間がある限りどんどん公民館とかそういうところに出張して、回覧板を回して、地域の相談会とかを行っていきたいと考えております。

そのときに、やはり協会として財政的に余り豊かじゃないので、そのときの会場費とかいろんな部分で、もし協力していただければなと思っていますので、この二つのお願いはぜひ前向きに検討していただければと思います。以上です。

関根福祉部参事 ローカルルールの件ですが、今後機会があればそのお話をまずさせていただいた上でと思います。

ただ、介護保険制度、ここにサービス向上のためにということで書いていただいて

いますが、介護保険制度が、いわゆる保険制度というところで、ケアマネジャーさんが、対象者を前にして、これができたらいいだろうと思っていらっしゃるのとはわかってはいるのですが、保険制度として一定の線引きという部分はやはりどうしても必要なのかなと思います。

もう一点の、研修の件ですけれど、今回のケアマネジャー協会の発足というか、再構築されたことについては、介護保険課というか、保険者としてもすごく喜んでいるところです。こういう協会ができることがやはり全体的な介護保険の発展のためには重要だと思っていますので、こちらこそいろいろな面でご協力いただける部分があればお願いしたいと考えています。よろしくお願ひいたします。

#### 《地域福祉における連携》

意見 話題はちょっと違ってしまいましたが、地域包括支援センターが先日、エリアミーティングのほうに参加させていただいて、そこでの感想ということなんですけれども、2回のグループワークでの結果も、具体的な計画を一つ立ててみようというのが多分到達点だったと思いますが、そこまでは行かずに、問題点を共有するというところで終わったグループが多かったような気がするんですね。

集まった福祉推進課だとか、社会福祉協議会さん、地域包括支援センターさん、民生委員さんとか自治会とかという、そのメンバーは多分その地域で福祉計画を立てていくことに直面しているメンバーだなというのはすごく感じたんですけれども、今後それぞれの地域で計画を立てていくというところで、また継続的に福祉推進課とか社会福祉協議会さんとの連携ができて、実際に何か実施して、それをまたずっと続けていくみたいな関係を一緒につくられたらすごくいいなと感じたので、それぞれの地域によってちょっと課題は違うのかもしれないのですが、そういう関係性がつくられたらいいなというのが一つです。

そこでちょっとやれたらいいかなと思ったのは、最近、120歳の高齢者が行方不明だとか、そういう問題がすごく全国的に話題になっているので、その高齢者の実態把握は在宅介護支援センターもやっていますけれども、上の機関がそれを把握するという取り組みを何か一つをやれたらいいんじゃないかなということと、社会福祉協議会さんがやっている民生委員さんに配ってもらっている緊急連絡カードをもっと充実させるとか、それを活用してイタハズの働きかけができるとか、そういうのができたらいいんじゃないかなと思っていますので、検討していただけたらなと思います。

石川副市長 社会福祉協議会の理事長もしていますが、福祉部長もここにおりますが、おっしゃるとおり社会福祉協議会事務局と、市と協働で今健康づくりをしていて、

エリアミーティングもやって、その報告も聞いています。

私を感じているのは、まさに今おっしゃったことで、地域福祉という、言葉は悪いのですが、わけのわからない概念を振り回しているのではなくて、具体的に何をすると、そのときに見回り活動をうちの地域はやる、見回り活動をやったらさっきのごみの話もやる、あるいは災害時に、動けない障害者も含めて、その人たちを救出することをうちではやると、そういうネットを張るという具体的なテーマを挙げて、その地域、地域の福祉計画をつくって、地区社協なら地区社協、自治会さんと一緒になっているのですが、そこが中心となって皆さんの力も借りながらやるということになるのだとすれば、非常に大きな地域福祉だと思うのです。

それをただ単に地域福祉計画ができましたで、終わりではしようがないわけですね、せっかくつくて。そういうことを私個人は今、しっかりやらなくてはいけないなと思っていますので、同意見でございます。

小川福祉部長 あわせまして、私もエリアミーティングに一回参加させていただいて、二回目のときはちょっと参加できませんでしたが、その中で伺っているお話が、地域といっても、それぞれのエリアミーティングを今回6カ所でたしかやられたと思うのですが、その中に二つ、三つ地区がありまして、それぞれその地区で抱えているとか、その場で出た問題点というのが、副市長からあったように高齢者の問題、見守りの問題であるとか災害時の対応の問題であるとか、それから、ご近所づきあいがうまくできていないであるとか、それはすべてどこかで関連しているのだとは思いますが、それぞれの地域ごとに、自分のところはこれが一番問題だなという共通認識をまず持たれたというのは、一つ大きな成果だと思います。

今、副市長が言ったような地域福祉計画を今策定中でございまして、今年度、川越市と社会福祉協議会のほうの両方で作りますけれども、この間、エリアミーティングの中で議論していただいて問題になった部分を、もう一度各地区にフィードバックさせていただいて、地域ごとに地域を考えたときの計画ということでもう一回検討していただいて、引き続き、この間のミーティングの中でもいろいろなセクターと申しますか、社会福祉協議会であったり自治会であったり民生委員であったり、また地域包括支援センターの中であったり、いろいろな方々が一緒の場でもって議論をする機会は今までなかったので、そういった場づくりが必要だというご意見も多々あったように記憶していますので、それを踏まえた形で、今後、より発展的にそういうふうな会合が引き続き持てればという認識は持っておりますので、よろしくまたご協力のほどお願いしたいと思います。

川合市長 いろいろ貴重なご意見をいただきまして、ありがとうございます。

高齢者の問題というのは全国的に出現している、しかも待ったなしといいますが、そういう問題が多くて、なかなか厳しいところではありますけれども、市としてできる限りの対応はしていきたいと考えています。そのためには皆様方のご協力もぜひ必要になるというふうに考えておりますので、今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。きょうはどうもありがとうございました。