

「第9期南砺市高齢者保健福祉計画」第1回策定委員会議事概要

日	時	令和5年10月31日(火)午後7時~午後8時27分	
場	所	南砺市地域包括ケアセンター2階 多目的研修室	
出席委員13名 (敬称略)		ふく満居宅介護支援事業所管理者	池田 友子
		南砺市ボランティア連絡協議会	石田 清子
		南砺市医師会会長	金子 利朗
		南砺市老人クラブ連合会会長	川口 正城
		公 募 委 員	武部 範代
		砺波地方介護保険組合業務課長	長太 一進
		(代理出席 主幹 山森 良子)	
		公 募 委 員	中山 明美
		南砺市社会福祉協議会会長	中山 繁實
		公 募 委 員	幅田 健司
		砺波地方居宅介護支援事業者連絡会南砺市代表理事	前川 喜美栄
		南砺市地域づくり協議会連合会会長	松本 久介
		南砺市政策参与	山城 清二
		南砺市歯科医師会会長	山本 茂
欠席委員 2名 (敬称略)		南砺市民生委員児童委員協議会会長	得能 金市
		富山県砺波厚生センター所長	長瀬 博文
事務局 9名		地域包括医療ケア部	松田 哲也 部長
			水上 武司 次長・健康課長
			大橋 誠 次長・地域包括ケア課長
			松岩 健志 次長・医療課長
			上野 真希 福祉課長
			亀田 明子 長寿介護係長
			齊藤 直樹 長寿介護係主査
			金兵 留美 地域包括支援センター長
			竹内 嘉伸 地域包括支援センター長補佐

1. 開 会

2. 挨拶 南砺市副市長 齊藤 宗人

3. 第9期南砺市高齢者保健福祉計画策定委員会設置要綱について
事務局より設置要綱について説明・・・資料1

事務局：本要綱により、策定委員会を進めてまいりますのでよろしくお願いします。
なお、本日の出席委員は13名ですので、第6条第2項の規定により本委員会
を有効に開催しておりますことをご報告します。

4. 策定委員について
事務局より出席委員の紹介・・・資料2

5. 委員長・副委員長の選出について

事務局：それでは、次第の5「委員長・副委員長の選出について」に移らせていただき
ます。先ほどの要綱第5条第2項の規定に基づき、委員長につきましては、「委員
の互選によってこれを定める」となっております。委員の皆様方、適任と考
えられる方がおられましたらご推薦いただきたいと存じますがいかがでし
ょうか。

委員：私は、委員長には社会福祉協議会の会長として豊かな経験と卓越した見識を
お持ちの中山繁實委員が適任と考えます。

事務局：ただいま、中山委員へのご推薦がありました。いかがでしょうか。

(拍手)

事務局：拍手を多数頂戴し、ご承認をいただきました。それでは、互選の規定によりま
して、中山委員が委員長にご就任されることになりました。中山委員におかれ
ましては、委員長席への移動をお願いします。

(委員長席へ移動)

事務局：ここからは、中山委員長に議事進行をお願いいたします。

委員 長：只今、委員各位の互選を頂きました南砺市社会福祉協議会の中山です。第8期の策定にも携わらせていただいたところであります。この中にも第8期の策定委員会の時にお知恵をいただいた方がたくさんいらっしゃいます。また、それぞれの専門的な立場でご活躍なさっている方もたくさんいらっしゃいます。皆様方からのご意見をいただきながら、より良いものにしていきたいと考えています。第8期計画につきましては、わたくしとしては良いものに仕上がったと思っておりますが、その頃から流行し始めました新型コロナウイルス感染症の影響もございまして、多少、この計画の進捗に影響を与えているのではないかと考えております。皆様方からのお知恵をいただきましてこの職務を全うしていきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

委員 長：それでは、委員長代理であります副委員長の選任につきましては、設置要綱の規定に基づきまして、委員のうちから私が指名することになっております。せん越ですが副委員長には南砺市地域づくり協議会連合会会長の松本久介委員にお願いしたいと思っております。松本委員、よろしくお願いいたします。

(拍手)

(副委員長席へ移動)

委員 長：それでは、松本副委員長より一言ご挨拶を頂きたいと思っております。

副委員長：地域づくり協議会連合会の会長をしております松本です。第8期の計画の時も中山委員長と務めさせていただきました。今期も、また続けさせていただいて頑張ってきたと思っていますのでよろしくお願いいたします。

6. 議事

委員 長：それでは、早速議事に入りたいと思っております。次第6の議事ですが、第一番目に(1)「南砺市の高齢者を取り巻く現状と第8期計画の進捗状況について」を事務局から説明をお願いします。

資料に基づいて、事務局から説明・・・資料3

委員 長：ありがとうございました。それでは、ただいま事務局から説明のありました資料3につきまして、ご質問・ご意見等がありましたらお願いします。

委員 長：現状は、これで大体分かりますが、数値目標は、計画に記載されている部分だけという理解でよろしいですか。

事務局：はい、そうです。

委員：他にフレイルサポーター数が、目標値で上げられていたと思いますがいかがでしょうか。

事務局：最後に説明をさせていただきました地域での支え合いの強化と高齢者の社会促進というところで、フレイルサポーター数を計画のほうに目標値として上げさせていただいております。

令和2年度は29名、令和5年度は70名の目標値を記載させていただいております。今、現時点でのフレイルサポーター数につきましては、73名で、現状、目標値に達しているような状況です。

委員 長：介護認定率について、ここの分析が今からだと思えますけれども、認定率だけ予想よりも下がったという、その理由について、また次回に、何か少し提出していただければと思えます。

事務局：要介護認定者数の減少につきましては、また、分析はさせていただきたいと思います。主な要因としては、やはり通所型サービスBが普及してきているところと、週1サロンでの体操、フレイルサポーターの増加というところで、介護予防の効果が現れてきているのではないかと、現時点では推測しているような状況です。

事務局：1点訂正をさせていただきます。先ほどのフレイルサポーター数の現状について、先ほど73名と申し上げておりましたが、今現在75名の方が登録いただいております。

委員 長：後ほど一括して御質問をいただくことにいたしまして、(2)「第9期南砺市高齢者保健福祉計画の策定について」を事務局から説明をお願いします。

資料に基づいて、事務局から説明・・・資料4

委員 長：ありがとうございました。それでは、ただいま事務局から説明のありました資料4につきまして、ご質問・ご意見等がありましたらお願いします。

委員：資料の4-2について、「断らない」という言葉が好きで、断らない総合支援体制、総合支援体制よりも断らないという言葉が残ります。それがなくなり、包括的総合相談支援体制の構築というのは、非常に行政的に感じます。一般の立場で言うと、断らないという言葉がすごくいいと思っていました。よって、断らない包括的総合支援体制の構築のなかに「断らない」という言葉をぜひ残したほうがいいのではないのでしょうか。

事務局：今後、名称、体系については、また、こちらのほうで検討・協議させていただきますと思います。

委員：前回、砺波地方介護保険組合の会議にて、ニーズ調査の結果で、2の保健事業、介護予防の一体化の中の（5）口腔機能の維持、向上、これが、数的に大分悪くなっています。これを改善するような形で口腔ケアについて、重点的に見ていただけないでしょうか。全体的に、歯に対して、かむ力、かみ合わせ、歯磨きとか、いろいろなことを含めて総合的に口腔ケアを進めないと、健康寿命がうまく延びていかないので、老人の方に歯を大事にしてもらいたいと思っています。

委員 長：委員に歯科医がいらっしゃいますので、一言コメントをお願いできますでしょうか。

事務局：今回のご質問は、砺波地方介護保険組合のニーズ調査の速報値で委員の皆さまに事前の情報がありません。計画の記述につきましては、委員の意見を基に協議、反映させていきたいと思っています。委員（歯科医）からは、総合的な視点でのコメントをお願いいたします。

委員：基本的に、歯科、口腔領域の歯、健康と考えたほうがいいです。
皆さん、歯とかいろいろ言われますが、私たちとしては口の中全体の要素の一つだと思っていただければ、ありがたいです。
この前のプランの中にもありますが、歯を大切といますが、歯だけで機能維持できるわけでもない、当然、歯茎の状態が悪ければ、病原菌自体が違いますから、歯はすごくきれいに残っているにもかかわらず、なぜ歯を抜く必要があるのかという話がどうしても出てきてしまいます。そこで出てくるのは歯ブラ

シ、歯磨きという言葉が必要となってきます。これは、様々なばい菌を除去して、虫歯も抑制し、それから歯茎の状態をよくするため、それから、体全体に、炎症物質から出てくるような、例えば糖尿病等のホルモンを抑制してしまうようなことをできるだけ避ける。そして、最終的には機能以上に簡単に言いますが、もう少しプラスして言うと、とにかく歯の状態、歯茎の状態、それから口腔内の機能維持のためにも筋肉の状態、それからもう一つ、一番大事なのは、飲み込むところと、それから呼吸するところも隣同士です。だから、できるだけこの部分の機能を落とさないように、本来であれば、お年寄りが老いられる以前から、それを意識して、自分なりに健康を維持しなくてはならないと思います。

歯の状態、歯茎の状態、もっと言うとベロの状態、もっと言うと唾液の状態、周りの筋肉の状態、それから発音するために咬合すれば、この辺、引き締まりますから、できるだけはっきり言葉にするとか、それから虫歯を予防するためには、あえてせき込んで、自分で喀たんさせる等。人前でやるとやっぱり嫌われる場合もありますが、そんな要素が全部入ってきますから、ただ、歯だけよければいいという問題ではないですね。

あと一言だけ、これ言うと、前からもう何十年も前から、僕自身、これ合併する前から関わってきましたが、例えば、どこかで老人の方とか、若者でもいいですから、集まられると飲み食いされる。そのときに、私たちとして一番怖いのは、食べたまま、飲んだままでいいのですかということ、常に話をします。その場で言うと場がしらけるのであえて言うつもりはないですが、本当に健康維持、口腔内で、歯の病気とか、歯周疾患にならないようにするのであれば、文章、一言だけでもいいですから、会合のときに、後はお茶でうがいするとか、できたら磨いておいてくださいみたいな優しい言葉があれば、私たちのほうはちょっと安心します。これを言ってしまうと、本当に嫌な話になるので、あえて、今まで黙ってきましたが、それは必要だと思います。それを抜きにして、将来老人の方が食べたり、飲んだり元気に生活されるために、やっぱりどうしても必要なことだとは思いますが、ちょっと嫌な言い方をしましたけど、その辺、ちょっと文章を入れてもらえれば、すごく私たちとしては助かります。

委員長：ありがとうございました。

歯科、口腔関係、これは、健康づくり計画のようなところもありますが、特に今の場合は、高齢者の計画の中で、どうそれを表現していくか、啓発していくかということになると思いますので、また、十分、御意見を踏まえて準備していただきたいと思います。

副委員長：介護人材の逼迫化といいますか、深刻なものがあると思っています。

この計画のなかに、外国人人材と普通のように書かれていますが、南砺市は、医療機関、お年寄りが生活するグループホーム、いろいろあります。

本当に、そういう民間、公的施設も含めて、外国人を入れようとする施設が、今、どれぐらい、この9期の期間中に入れようと思って真剣に対策を練っているとか、もう入れている等、ニーズ調査と現状調査をきちっとやるべき、ただ、鉛筆で書くだけでは駄目で、実際、市が直営している、または資金提供しているような公的なところで、本当に入れる気があるのかないのか、ないのなら、それは民間だけの話になるわけです。民間でどのような施設が外国人を入れようとしているかよく調べたほうがいいと思います。

これからそのような動きが確実に増えているのであれば、その対策をやらなくてはならない。

私もそういう仕事に何ら関与しているのですが、いろんな国から介護の資格を取って、長く日本で働きたいという人がたくさん来て来てくれています。それは事実としてあります。国家資格が取れるように、日本語の教育、実務教育、民間は生き残りをかけてやりますので一生懸命やります。公的施設に入れるということになれば、教えるための人を採用しなくてはいけないようになるような勢いで面倒を見ないと、国家資格は、3年や5年では取れません。

したがって、公的機関で入れるということがあれば、この機会に、教育するための人材も採用するということを書かなくてはならなくなります。ここは、あまり全国の計画に書いてあるからといって、安直にまねするようなことを、早々と書くのもいかなものかと思いますし、やるなら本気でサポートしなくてはならない。民間は入れると言ったら、ものすごい経費がかかります。市がその助成をする等、1人入れられたら、年間何万円助成しますので、育成して、定着してもらえるように頑張ってくださいというサポートをも市がしなくてはならない。公的施設が入れるということであれば、市はそれを教えるための人材の人件費を確保しなくてはいけないということも出てくるのではないかと、私は思いますので、実態調査、ニーズ調査しながら対策を講じるという文章に仕上げていくということが大事になるかと思います。

委員長：ここまで、まだ様々な御意見があると思いますが、次の議題に進めさせていただきたいと思います。

(3)「第9期砺波地方介護保険事業計画の策定について」代理で出席いただいている砺波地方介護保険組合の山森主幹からご説明いただきたいと思います。

資料に基づいて山森主幹から説明・・・資料5

委員長：ありがとうございました。

ただいま、砺波地方介護保険組合のほうから御説明いただきましたが、これにつきしては、このような計画で進めていかれるということですので、特に御質問等はないかと思えます。また、このような状況であることを御承知おきいただきたいと思えます。

このニーズ調査について、南砺市は悉皆調査になっていることを、少し事務局から説明されておいたほうが良いのではないかということ、その調査結果を踏まえて、課題等が見つかってくると思えますので、それを踏まえた次の資料作成になると思えますが、それについて、少し説明をお願いします。

事務局：砺波地方保険組合の山森主幹から御説明があったとおり、南砺市の65歳以上の約2割について、組合から調査をしていただきました。残り8割の方につきましては、南砺市から、6月中にかけてニーズ調査の用紙を配布して実施をさせていただいております。

現在、ニーズ調査につきましては、分析中です。結果については、次回の策定委員会で報告させていただき、施策に反映させていきたいと思えます。

南砺市の回収率につきましては、64%程となっており、組合と同様、前回よりも若干数値のほうが低い状況となっています。

委員長：詳細な形での提示は、次回の委員会になると思えますので、御質問しにくい部分もあるかもしれませんが、今日、お集まりいただいたということで、簡単にそれぞれこの計画に対する思い、希望、あるいはこういうことも含むべきだ等、何か御意見ございましたら、御発言いただければと思えます。

委員：ニーズ調査の回収率が低下してきているという点について、どのような理由があってそうってきているのかというのが気になりました。説明いただける機会があれば理由をお聞かせください。

委員：先ほど認定率が18%について、住民主体の様々なサービス等の効果があるのではないかと御説明があった部分、それはもちろんあると思えますが、私は、認定率というのは、65歳以上に対する割合です。今、65歳以上の高齢者人口がとても大きいです。元気なお年寄りが多く、介護になるのは85歳以上からぐっと増えてきます。そうすると、85歳以上の人口が少なく、介護を受けている人が少ない65歳が多いからだ

と私の中では認識しています。

今回の計画は、団塊の世代の方が65歳到達ということであれば、その方たちをいかに元気で、寝たきりや認知症にしないことが大事かと思います。一般的に言われる健康寿命の延伸。そうであれば、例えば、運動と栄養と社会参加ということがよく言われると思いますが、その健康づくりについて、市にある体育館、いろんな教室等々持つておられるところともっともっと連携して、運動と社会参加をもっともっと図ったほうがいいんじゃないか。また、元気な団塊の世代の方も社会参加に来ていただくなら、介護予防のボランティア的なところで、どんどん御活躍いただくというようなところを何かできないかと思います。そうすると元気な高齢者、85歳を過ぎても元気でいられると考えます。団塊の世代の方が85歳になったときに、もし今の18.9%の認定率であったら、どれぐらいの人が介護のサービスを在宅において受けられるのか。そのサービスの提供を、事業所ができるのか。介護保険が始まって、サービス提供事業所が増えているとは、思えない、逆に減っているのではないかと思いますし、サービスの種類も増えていないです。デイサービスやヘルパー、このまま85歳以上の方が要介護になったときに、事業所がどれだけ受け入れができる、本当にできるのかなというのが気になります。

私もその年代に入ってきていますので、自分達が安心して暮らすには、やっぱりもっと充実、どういうふうにしたらいいかというのをもっと真剣に考えるべき。基盤整備も大事ですし、第9期では保健事業と介護予防の一体化、健康づくりについて、もっともっと具体的に様々なところと連携して頑張っていたきたいなというふうに思います。

委員：先ほどのニーズ調査の回収率が低下している件ですが、先日、構成3市の課長会議がありまして、その会議では、圏域のほうのニーズを調査するために、調査票に通し番号を振っており、そのことによって、個人が特定されるのではないかとといった不安から、番号を切り取ったり、最後まで書いてきたけど、この番号を見て嫌になったとか、そういった受け止め方をされている傾向がだんだん強くなっているのではないかという話が出ておりました。

委員：資料4-1で、この計画と他計画との関連図について、高齢者保健福祉計画が真ん中辺りに位置づけられていますけど、高齢者保健福祉計画のなかで、改善していること、新しく取り組んでいることが、その他の計画のどこへどういうふうにリンクしているか。それから、総合計画等の取組がありますのでリンクすることで、どこをとっても、高齢者保健福祉計画との関連性があり、全体と

して福祉が成り立つと思います。関連した計画の中で包括的に施策を実施いただきたいと思います。

委員：「断らない」という言葉が印象的でした。

委員：私は、ケアマネジャーを現役でしております。現役ということで、南砺市の高齢者のみなさんを支えていくための課題、現状について、今、本当に御意見を聞きながら、すごく重く感じたり、でも前向きに支えていく事業所であったりもします。私の中で、今回、参加させてもらった中のテーマは、認知症と看取りを在宅でされている方を現に支えている場面の中での課題があると思い、御意見が聞ければいいなと思っております。

委員：私自身、こういう機会をもらって、それぞれ、委員のみなさんと顔を合わせて、生の声を聞かせてもらって、何かお互いを理解し合いながら、くっつく、何か同じ会を共有するというのは、すごく大切だといつも思っています。だから、アナログの社会というのは結構大切で、なるべく診療のときもそうしているつもりです。

患者さんが来られて、本人は認知という意識がなく、そのとき、ほとんどの場合、家族の方の顔が見られない。こちらは、本来ならば、医療機関であるにもかかわらず、その人を無視できないので、できるだけ怒られない程度に介入して、家へ電話をしている。また、保険証等についても持ってこられない、提出してもらえない状況がやっぱり少しずつ増えてきている。そうすると、私の立場から言うと、患者さんの本人の意識と会話等の中で理解することと、その家族の方が、その歯科については、どこまで考えられているのかの重要性の確認。勝手に治療をして文句を言われたら、こっちが悪いので、本人に状況を一応お伝えして、プラス家族の方に会話して分かってもらうのがやっぱり一番です。それさえ滞ってしまうような現状がそこにあるというのは、ずっと前から悩んでおり、そういう人たちについて、できるだけ行政のほうに電話して、ちょっと見てあげてくださいと伝えています。結構、丁寧というか、目の前で、その文章には、出てこないいいものが結構出てきたりしています。ただ、やはり家族がいて、立ち入る場ではない部分があったりするので、ちょっとまとめにくいのですが、できるだけ本人、家族の人も、若いうちにそういった認識を持ってもらうような会話ができる、あるいは勉強ができるようなものが必要かなと思います。

すごくいい状態の口を持っておられる患者さんでも、やっぱり、一旦、寝たきりになり、介護の世界に入ってしまうと、かなり状態が落ちてしまいますので、

そこで、外科処置は当然無理なわけです。そう考えたときには、何となく悲しいなと思ったりするのがほとんどです。

その点が何となく悔しいので、できるだけいろんな人と会話して、定まったほうが生きやすいし、生活しやすいと思います。

委員：私は、3点あります。1点目は、介護認定率が下がった原因をもう分析するべき。ただ、そうだろうというのは駄目だと思います。

地域で活動している人たちが、介護認定率の低下が地域活動によるものだと分かったら頑張ります。砺波医療圏の中で、砺波市、小矢部市も認定率が落ちているのであれば嬉しいことで、南砺だけが落ちていたら、南砺はなぜなのかというような興味が出てくると思います。他の市町村とも比べたらいかがでしょうか。

2点目は、回収率が低いという60何%、前回、かなり集めたという悉皆調査も行った。今回、この数字2割は人の回収率なのか、悉皆も入れて60何%なのか。前回、南先生がすごい声をかけ高い回収率があった。南砺市のデータを様々なところで発表しているのも、もう少し頑張っていたきたい。次の行動で、やっている人たちが元気になるような、褒めるようなデータを出してもらいたい。ボランティアをしている地域住民にも、あなた方のお陰でこうになりました。というデータを出していただきたい。

3点目は、先ほど委員が言われた、認知症と看取りについては、これから増えます。介護と医療だけでは、もう医療モデルだけではやっていけない時代にこれから10年後になります。地域で、地域のお隣さんをどうやってみていくかという、地域づくり、これこそ先ほど地域包括ケアシステムは、地域共生社会のための手段であるということで、地域包括で、介護と医療までをきっちりつくる、その目的が地域で共に生きるコミュニティをつくるのだということをも明確に住民の方に知らせる。住民の方も、ただ、役場がやってくれないではなくて、自分たちもそれに合わせて行動するという意識になっていただけるよう、データを出すべきだと思います。地域のおかげでこうなっていますよ、だから、もっと頑張ってください。分かりましたという形で。これから、認知症と看取りが世の中の課題になります。南砺市は、進んでいると思います。全国モデルになるというところで。ただ、医療計画、何とか計画に沿ってやっていますというのは、もう終わっています。

私、全国の様々なデータをみていますが、南砺市はトップクラスです。ですから、行政と国の方も含めて、先ほど言ったように連携を行い、ネットワークを構築していただきたい。

委員：人材育成や雇用、サポーターの育成等、本当に様々な課題が盛りだくさんだと感じました。ここに参加している様々な業務の方と一緒に、この会で計画をより良いものしていけたらと思っています。

委員：私は、今、認知症の方の対応に携わっています。今日、資料やお話を聞いて、すごくありがたいなと思ったのは人材の確保です。本当に、処遇の改善や人材育成の支援とかあると本当に助かります。

委員：計画もそうですが、地域で支え合うことがこれから大事だということが随所に出てきます。私たちは、小規模多機能自治で実施しようと、7年前から準備を始めて今日に至って、7年もかかって今の状態を迎えています。31地区もあって、それで地区社協じゃなくて、地域づくり協議会全体で、地域の高齢者へ安心して暮らせる社会をつくる、そのための小規模多機能が一丁目一番地としてこの安心して暮らせる社会をつくるということでスタートしました。スタートして、今、5年目を迎えているわけです。ところが、会長が代わり、事務局長が代わったりしていると、そもそも小規模多機能自治を始めた一丁目一番地の課題は、今日、ここで議論している、これを地域でやるということです。ところが、何となくみんな頑張ってるけど、地域で支えるということは、どういうことなんだろう、地域で介護予防するってどういうことなんだろうという、全然御理解いただけない地域がいまだに多数存在しています。私は、山城先生と南砺の包括ケアの守る会に月2回の例会に参加し、毎月集まって、今、何ができているかを様々な団体も含めて取組を始めたことなど、南砺の力を高めようと話し合っています。しかし、そういうことを、全く地域で支え合うって何だということが御理解いただけない地域がまだ沢山存在する。そういう意味で、僕が、包括の方にいつも言っているのは、そういう地域が意識改革して生まれ変わるのを待っていたって地域は変わらない。10年待っていてもそんなものは来ない。だから、どうアプローチして、目覚める地域を広げていくかということが、今求められているんじゃないかなと思います。一昨日あった話ですが、私の近所で老々暮らしの御家庭があつて、そこに娘さんが頻回に、その2人を面倒見に来ておられますが、お父さんがいよいよ具合が悪くなって病院へ入られた。お母さんはずっと寝たきりです。私の妻がケアマネをやっており、夜の9時半か10時頃に娘さんから電話がかかって、「今、お父さんが亡くなった」と言われた。今、遺体を葬儀屋に頼んで家へ運ぶのですが、取りあえずお電話しますということでした。私は、その娘さんと妻とのやり取りを聞き、これは、うちの地域で、福祉推進員、民生委員も知っている。私は、夜中の10時に民生委員と福祉推進員にお

願いました。家に行って、電気をつけて、仏壇の部屋があったら明るくして、布団を敷いて、いつ遺体が来てもいいようにみんなで村の人で世話してほしいと。声をかけたみんなは、分かったと言って、福祉推進員の人とか民生委員とか近所の人何人か声をかけてくれました。

私は、そういう地域、電話したら分かったという民生委員、福祉推進員、いや、私、近所だからすぐに行きますと言って反応してくれる地域に、私は自分の地域はそういうふうにしてきたなと改めて思いました。私の妻は、こんな夜の9時、10時にそんなこと電話するもんじゃないと言いました。私がケアマネだから、私がやりますからと言いましたが、いや、妻がする仕事と地域がやる仕事は違う。あなたはケアマネとして行けばいい、私が言っているのは、福祉推進員と民生委員が家へ入って、電気をつけて、遺体が帰ってくるのを待つんだと、それでいいじゃないかと言いました。妻は、夜中の10時に電話はできませんと言うので、私が電話をしました。地域で支え合う地域をつくるということは、口で言うのは簡単です。山城先生は、十何年、地域づくりをされて、ようやく基盤をつくったが、何か風船が膨らんだやつが、ここでしぼんでいくような気がして、心配してこんなことを言っておられると思います。やはり行政が積極的にアプローチしていかないと地域は変わらない。それを我々が学び直してそういう地域を増やしていくということが大事です。

単に、今日のデータでもありますように、通所型B型は、この2年間1つも増えない。それはなぜか、そういう意識がそれぞれの地域にないからです。それを、私が言えばいいのか、地域づくり協議会の会長だから私が言えばいいのか、市役所がアプローチしていかなくやいけないのかということなのです。

委員長：各委員の皆さんから、それぞれ貴重な意見をいただきました。

今、アンケート調査の分析もなされるようで、今日のたくさんの御意見踏まえて、次回は資料を出されるのではないかとということで、次回から、いよいよ本格的な議論が始まるのかなというふうに思っております。

委員が言われた、地域での温度差、かなりあるというようなこともございます。私ども社会福祉協議会では、それぞれの地域づくり協議会で、地域福祉計画、それぞれの地区のものをつくっていただく取り組みを行っています。31地区全て作成していただき、その時に住民の方に意識をできるだけ持たせていただくことに努力していきたいと思っています。また、今後、社協の仕事として、ボランティアのみなさんの活動が減ったとか、団体が減ったとか、ボランティアセンターを預かっている身としてはちょっとつらいものがありますけれども、その事についても、皆さんからの御意見を踏まえて、どういう解決策があるのか、行政からも指導をいただきながら取り組んでいきたいと考えており

ます。

今日は予定の8時をかなり過ぎましたので、これで会議は閉じさせていただきます。事務局から連絡事項があると思いますので、マイクは事務局のほうへお返しします。

事務局：続いて（5）「今後のスケジュールについて」事務局から説明いたします。

資料に基づいて事務局から説明・・・資料6

事務局：長時間に渡るご審議、誠にありがとうございました。それでは、以上をもちまして「第9期南砺市高齢者保健福祉計画」第1回策定委員会を終了させていただきます。なお、次回の開催日程等につきましては、委員長にご相談の上、追って皆様に事務局よりご案内をさせていただきます。本日はどうもありがとうございました。

（午後8時27分閉会）