

様式第3号(第12条関係)

会 議 録

会 議 の 名 称	平成29年度第1回吉川市介護福祉推進協議会		
開 催 日 時	平成29年8月23日(火)	午後7時から 午後8時40分まで	
開 催 場 所	吉川市役所 201会議室		
出席委員(者)氏名	堀田聰子委員、相羽直人委員、戸張英男委員、中里繁守委員、村岡礼子委員、飯田大輔委員、浅見文男委員、近江谷キヌ子委員		
欠席委員(者)氏名	川尻詠子委員、酒井一男委員		
担当課職員職氏名	健康長寿部 長寿支援課	部長 課長 課長補佐兼高齢福祉係長 課長補佐兼介護給付係長 介護認定係長 高齢福祉係主査	鈴木 昇 櫻井 敬雄 大瀧 和寛 石塚 晶則 中村 久美 木村 みのり
会議次第と会議の公開又は非公開の別	(1) 第7期吉川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の基本方針について (2) 第7期吉川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の基本理念について (3) その他		
非公開の理由(会議を非公開にした場合)			
傍 聴 者 の 数	なし		
会議資料の名称	<ul style="list-style-type: none"> ・平成29年度第1回吉川市介護福祉推進協議会次第 ・第7期吉川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画「基本理念」について ・第7期吉川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画骨子案 ・高齢者福祉計画・介護保険事業計画 地域特性分析 ・第7期吉川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画体系組換え表 ・第7期吉川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画「基本理念」検討の参考資料 		
会議録の作成方法	<input type="checkbox"/> 録音機器を使用した全文記録 <input type="checkbox"/> 録音機器を使用した要点記録 <input checked="" type="checkbox"/> 要点記録		
会議録確認指定者	村岡礼子委員、戸張英男委員		
その他の必要事項	なし		

審議内容(発言者、発言内容、審議経過、決定事項等)	
事務局	只今から平成29年度1回吉川市介護福祉推進協議会を開催します。出席人数は10名中8名の委員が出席、過半数に達していますので、議会の成立をご報告申し上げます。堀田会長からご挨拶をお願いいたします。
堀田会長	(挨拶)
事務局	ありがとうございます。では議事に入らせていただきます。司会は堀田会長をお願いいたします。
	(1)第7期吉川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画に係るアンケート調査等について
会長	第7期に係るアンケート調査の結果をご説明させていただきます。
事務局	(アンケート調査結果報告書説明)
堀田会長	ざっとご覧になり、この調査結果についてちょっと聞いてみたい、このことが気になりましたという、どんな小さなことでも結構ですのでおっしゃっていただければと思います。なんでも結構です。
近江谷委員	お疲れ様でした。短期間の調査、インタビュー調査も取りまとめは大変だったという思いを持ちながらの質問ですが、一般高齢者とは、要支援認定者以外の吉川市在住の65歳以上から無作為抽出を行った14,302人中の8,472人ということでしょうか。また無作為で選んだ対象者14,302人とはどこからきた数字でしょうか。
事務局	一般高齢者とは、65歳以上の方で要支援認定も要介護認定も受けていない方です。無作為抽出となっていますが、吉川市は全高齢者を今回対象としてアンケート調査を行いました。その中で約6割の方から回答を頂きました。
近江谷委員	これが資料になると考えて出されているのですか。
堀田会長	そうですね。また、現地調査は記名で実施していますが、結果をご覧になって特に気になった点などはありませんか。
中里委員	細かく項目がありますが、国のモデルに基づいているのですか。
事務局	国の必須項目33項目と、市町村で判断するオプション項目30項目、市独自で看取りに関する部分、かかりつけ医に関する部分の質問等11項目を加えて、全部で74項目のアンケートを14,302人の方に送りました。この結果は国で用意している「見える化システム」で、近隣や全国でデータを比べることが可能になります。
相羽委員	地域インタビューを面白く拝見させていただきました。 例えば、資料2の12番の地域ごとに集まって、発信力の高い方にインタビューされたと思いますが、ひきこもりの方にこういったポイントを聞いて欲しいと思います。情報全体を考えるなら、質問した割にはモータウンやシェアハウスやグループホームの事を考えていらっしゃる

	<p>ると思いますが、貧困問題にも踏み込んでインタビューを行っていただきたいです。</p> <p>資料2では交通インフラのような、外出したいけど出来ない・経済的に支外出できないといった意見があり、6期でも外出しやすい環境づくりについてどうでしょうか。</p>
堀田会長	ありがとうございます。他に、どうでしょうか。
村岡委員	年をとっても一人になることはしないでください。参加はしたいけれども自分でやるのはなかなか難しい、誰かやってくれないかなと思っている点と、気の合う人たちと楽しく過ごせればよいというところです。
堀田会長	ありがとうございます。
戸張委員	15ページ、16ページについては自分でお答えしていますか。 75歳以上の歯科健診をおこなっていますが、質問項目で自分の歯は何本ありますか、というのがありますが、大体の人は分からないと思います。
事務局	質問の内容は国の方で示されているもので、ご家族に聞いたり、ご本人に聞いたりしたもので、本数に関しては主観的なものです。何本あるかは、確実なものではありません。
堀田会長	ありがとうございます。
浅見委員	健康は大事と分かっておりますが、高齢者になると足腰がきかなくなるので、交通手段があったらよいと考えています。老人は免許返納などがあるので要望です。
堀田会長	相羽委員もご指摘ありましたが、交通手段のことについてです。インタビューの中でも共通していたのが交通インフラや、出かける手段がないといった意見が出ていました。ありがとうございます。他にないでしょうか。
飯田委員	アンケートからは、要支援になると社会的なつながりが希薄になるのか、社会的なつながりが希薄になるから要支援になるのかはわかりませんが、地域の中で挨拶といった日常的な役割を持っていけるようになるとうよいと思いました。インタビューは面白いと思っています。単純に高齢者だからケアされる対象ではなく、ケアするケアされる等の、相互の関係が築けるような基盤づくりが必要だと思います。 仕事のことも面白いです。無回答も多かったですが、仕事を持ち続けて行けるかといった問題が、これからは重要だと思いました。 個人的に興味深かったのは44ページのお酒とたばこについてです。毎日お酒を飲む人が24.7%、たばこを吸っている人が12.9%、要支援の方はその半分以下であり、飲酒喫煙により亡くなってしまうのか、長生きできているのか興味深く、比べてみて介護を受ける立場になったからそうなるのか、関係性は無いのか、面白いと思っていました。
堀田会長	ありがとうございます。市長はいかがでしょう。
市長	交通インフラのことは昔から問題になっており、特に巡回バスのことです。色々な自治体を見て回って、巡回バスが財政状況的にどこもいっばいで、ニーズがあるのに走らせると誰も乗らない所が多いです。自分

	<p>の利便性が高くないと使わないようです。そこで、今回秋からタクシーチケットを高齢者に限って発行します。3年間ぐらい試験的に行い、特に北部と東部の、交通の不便な地区の75歳以上の高齢者に限ってタクシーチケットを行います。データを取って、皆さんから意見をいただきます。</p>
堀田会長	<p>この先の作業について、前回と比較して、吉川市の高齢者、あるいは近隣市町と比較してどういう特徴があるのでしょうか。ニーズ調査だけではなくて、在宅介護の実態調査でもそうです。吉川が今後どういったことができるのかを考えるには、比較してみるという視点も必要ではないでしょうか。</p> <p>今回の調査対象者以外の障害がある方、あるいはお子さんたちに関わる調査をやっているなら、共通していわれている事を一緒にクリアみようとの意見があるのではないかと考えています。</p> <p>たまたま目に留まった17ページで、どなたかと食事を一緒にする機会はありますかという問いがありました。要支援でみると、「ほとんどない」は10%程度、「年に何度かある」を合わせると2割になるし、「月に何度か」を合わせると4割くらいが「月に何度か」以下、誰かと一緒に食事をする機会が無いと言っています。これは淋しいなと感じました。私が要支援になった時に、月に何度か以下しか、人と一緒にご飯が食べる機会がないことはかなり淋しいです。これは、具体的に人とつながる話ではありますが、様々な活動に参加している場合だけでなく、こういう繋がりがあればあるだけ、健康でいられるということも、明らかになっている所ではあります。そのような観点も踏まえつつ、お子さんたち、障害を持っておられる方々の中でも分担を超えてという話もあり、交流の話もたくさんありましたが、「食べる」なのか、「運動する」なのか、「活動する」なのか、分からないが幾つかの審議認定をし、今回は高齢者の調査ですが、他にも挙がっているようなことを一緒に解決していく視点はあればと思いました。</p>
市長	<p>市民から、自分たちに任せてほしいといった意見を多くいただいたのが、心強いなと思いました。行政は黒子でよく場所とお金を用意してもらえば何とかするといった意見を持つ方を、今後広げて行きたいと思います。</p>
事務局	<p>地域インタビューの中で、いろんな話を伺いました。複数の方が自分達も何かしたい、何か出来るのではないかとといった思いをたくさん持たれている事をおっしゃっていたのが印象的でした。行政がそういう繋がりでの支援をもう少ししてくれれば、後は自分たちでやれるというお話を伺いました。</p>
相羽委員	<p>SWOT分析について、新鮮でよいと思います。市民の皆様にも参加していただいて、例えば、子ども食堂は皆さん使っていらして、こういったところも、その市ならではです。私たちが知らないような強みを市民の方は知ってらっしゃると思いますので、そういったことも把握できればと思いました。</p>
堀田会長	<p>日常生活圏域ごとに共有していますか。</p>
事務局	<p>今後日常生活圏域ごとに集計、情報を共有してその中から意見や課題を提案していきます。</p>
堀田会長	<p>丁寧な自治体だと思います。日常生活圏ニーズ調査の前後の説明を</p>

	<p>行って相乗効果を出していっています。</p>
近江谷委員	<p>資料3について、興味深く読ませていただきましたが、介護予防日常生活支援総合事業について具体的にどのような事を行っていますか。どこかで読みましたが、自宅で最期をとという割合が高かったのですが、資料3の中に入っていない。どこに要因として入れているのか知りたいです。</p>
堀田会長	<p>ご質問がありましたので、資料3の裏側に書いてある「平成29年4月から介護予防・日常生活支援総合事業を実施」の説明をお願いします。</p>
事務局	<p>総合事業については早い団体では、27年4月から実施しています。これまでは介護事業者のみがサービスを提供していましたが、地域の元気な高齢者、それ以外の団体、ボランティア、NPOなどの多様な主体がサービスを提供できるようにするというのが一つのコンセプトです。吉川市については、多様な主体によるサービスの提供が総合事業としては出来ていません。「強み」というところを書いている高齢者世帯への支援として、日常生活サポートサービスというのはヘルパーサービス、要介護、要支援認定を受けていない人を対象にした生活支援サービスです。こういったところは吉川市として行っているが、総合事業としては多様な主体が提供できていません。参加したいという意見とニーズ調査結果がうまく結び付けば、多様な主体のサービスが今後出来てきますし、この「強み」と「チャレンジ」に入ってくると思われま。</p>
堀田会長	<p>ニーズ調査の47ページに、全体として62%の人が人生の最期を自宅で迎えたいとおっしゃっていますが、吉川市の在宅の看取り率はどれほどなのかでしょうか。</p>
事務局	<p>「弱み」のところで、「人生の最期を迎えたいと思う場所は、一般高齢者、要支援認定者ともに自宅の割合が最も高い。」とあり、現状の資料としては弱み・不足していると捉えています。</p>
近江谷委員	<p>実際に在宅での看取りの現状はどうなっていますか</p>
事務局	<p>看取りの実態は、データとして把握しづらい状況です。</p>
近江谷委員	<p>在宅での看取りをしてくれる医師は何人いますか。</p>
相羽委員	<p>看取りをされる医師は3から4人いらっしゃいますが、家で最期を看取られたいというニーズはいろいろなものがあります。医師もその一つとは思いますが、様々なことを一つ一つ解決していかないと看取り率は上がらないと思います。また死亡診断書との結びつきは難しく、さらにその方が望んでいたのかを含めると、家で死にたいと思った方が、実際にそうなっている確率等はなかなか出ないと思います。</p>
市長	<p>相羽先生は看取りを何人ぐらい行っていますか、20人くらいですか。</p>
相羽委員	<p>ぎりぎりまでご家族が介護されて、訪問看護が入り、最後の最後苦しみの緩和や、ご希望があって入院されるといったケースは、病院での死亡にカウントされてしまいます。しかしギリギリまで意識がなくなったからには、というのもひとつの形としていただきたいと思います。</p>

堀田会長	<p>全国共通で、全ての自治体から在宅看取り率という数字が出されていますが、必ずしも、パーセントの数字だけでは質を図りづらい点があります。先生がおっしゃった人生の最期までよりよく生きることがひとつの目標にできるかもしれません。</p>
飯田委員	<p>ある程度、統計としては死亡診断書の死亡場所の統計があると思います。</p>
相羽委員	<p>先ほど話したギリギリまで家にいて、あと病院で、という場合は病院でのカウントになりますし、不慮事故あるいは孤独死、医療も介護もまったく関わってない方のうち、家で亡くなっている方は在宅死になっています。</p>
飯田委員	<p>希望していても病院とか施設での方が6割或いは7割というのが一般的な光景ですよ。</p>
堀田会長	<p>ありがとうございます。今のような柱をどこにするか、或いは全体の理念をどうするかは今日のもう一つの宿題だと思いますので、資料3を効果的に使いながら、資料4を読んでいただき、こういった調査結果まだまだ分析中ですが紹介頂いたうえで、第7期についても問題提起して頂ければと思います。</p> <p>(2) 第7期吉川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の基本理念について</p>
事務局	<p>(資料4の説明)</p>
堀田会長	<p>第7期の案は次回出てくるので、今回はここまで出た材料に基づいて、こんな柱が据えられるのではないかとということ、次に頂ければよいということでしょうか。</p>
事務局	<p>(資料4の説明)</p>
堀田会長	<p>資料3の説明はしなくてよろしいですか</p>
事務局	<p>資料3については、基本アンケートの先ほど長々と説明した部分とお話の中で出てきた部分が共通しているので、改めて説明しなくても大丈夫かなと思っております。</p>
堀田会長	<p>以上で大丈夫ですか。</p>
事務局	<p>資料3の補足です。今回の介護保険法改正で、この計画の中でどういう所を重点的にやって行かなければいけないところがあります。それが、「強み・機会」のところ「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険等の一部を改正する法律」があり、ポイントは大柱として、地域包括ケアシステムの深化・推進があり、その中で三つの支点として自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進、医療・介護の連携等の推進、地域共生社会の実現に向けた取組の推進等が今回の法改正の中で、行政として進めて行く部分と考えています。</p>
堀田会長	<p>ありがとうございます。前半からのつながりかと思いますが、第7期の計画で提案があれば、なんでも結構ですので出してください。</p>

中里委員	アンケートを取っていただいて、結果は現状では過去なので、資料3で社会的問題とありますが、2025年問題で年表カレンダーがベストセラーになっています。しかしもっと危機感を掘り下げなければ、2025年問題に吉川がどうなっているのかを入れていただければと思います。
堀田会長	吉川市は危機感も共有するのが大事ということですね。他にありませんか。
飯田委員	具体的なアンケートの結果では認知症の不安や夜間介護の不安があったので、地域のつながりも大事だが、こういったところも大事かと思えます。あと総合事業は市町村特別給付を行っていますか。
事務局	行っていません。
飯田委員	市町村で自由に使えて、かつ保険料から財源を作りやすいので、ニーズもあるなら、市町村特別給付によって、市民のニーズに添ったサービスメニューをオリジナルで作ることは重要なことだと思います。そういったインタビュー調査やアンケート調査に丁寧に答えて行こうとすると、それなりにお金がかかることになるので、次の計画において、既存の事業で何が効果として低いのか、何が優先順位として低いのか、といったものもあぶりだして、既存のもので止めるものは止めて、今のインタビューやアンケートの結果に基づいて市民に必要なものを届けなければならないと思います。 生活困窮自立支援法の計画であるのでしょうか。そちらのメニューとも被ってくるものがあると感じました。計画はまだということですね。
堀田会長	生活困窮の委員会や協議会は行われていますか。
鈴木健康長寿部長	橋渡しは行っていますが、いろいろな部署にいつてしまうので、地域福祉課で総合的に行き、各課の連携は図っています。
飯田委員	実際の兼ね合いもありますし、サービスも始まっているので、計画として気になっている点です。また記載されている通り、介護人材の不足がありますが、サービスは増えていく中で人材確保をどのように行っていくですか。今深刻な問題であると感じています。11月1日からは技能実習生制度が改正されますので、外国人の介護従事者もたくさんいるかと思えます。介護現場のダイバーシティがより進むので、それに対応するために、高齢者も意識や考えを変えなければならないということが生じると考えています。手元に資料によりますと、吉川市の85歳以上の高齢者増減率が最も高いです。ますますこの計画が重要ではないかと認識しています。
堀田会長	ありがとうございます。ひとつは中里委員と共通した点で、今後の社会的脅威として85歳以上、要介護を必要とする高齢者が急激に増えると認識したうえで、担い手確保も柱にしたいと考えています。もうひとつは、活動・つながりといった話が出ましたが、大宮委員から話がありましたように、最後まで安心して・認知症になってもとすために、どのように安心の基盤を支えるのかという視点でしっかり採決し、より健康で、といった視点から既存の様々な事業を再編していくことが必要ではないでしょうか。
相羽委員	慈悲のヘルパーサービスを入れながら、半額や7割と補助してもらえ

	<p>ないかと思えます。自分としては住もうということを気にしています、サポート付き高齢者向け住宅といった選択肢をもっと知っていただいて、自分で選択することも重要ではないかと思えます。</p>
飯田委員	<p>一般的にアンケートを取ると、みなさん施設に入所したという話がよく出ます。国は特養を整備するといった話になりがちですが、実際に入所されるかを尋ねるとまだいいと断られます。また、介護が必要になったときの不安があり、いざとなったときに介護が受けられると安心感を伝えていると、みなさん自宅で過ごすことができるようです。明確なエビデンスがなく申し訳ありません。</p>
相羽委員	<p>安心感の話ですと、24 時間連絡がいつでもつながると伝えていると、意外に電話はかかってくるません。</p>
飯田委員	<p>医師の連絡先をいただいただけで、安心しますよね。</p>
中里委員	<p>在宅で最期まで診てくださる医師がいればいいのかという話でもなく、看護や介護のこともありますし、何よりもご自分で、自宅という選択肢があることを、看取ったご家族が医師や専門職の方に伝えて、その選択が早めに済まされるとよいのではないかと感じました。</p>
村岡委員	<p>一人暮らしで一番困ってくることは食事や買い物であり、歩行ができなくなったら調理ができません。そうなったときにヘルパーさんに来ていただき調理していただければいいのかと思えます。</p> <p>また日常生活支援の事業所については、ヘルパーさんが集まらないという問題があります。事業所の方に伺うと、今行っている介護と支援だけで手一杯で、それ以上のものに手を広げることができないということです。継続していく後ろ盾が欠けていることもあり、一般の元気な高齢者がお手伝いしてくださるとしてそこに誰が頼むのか、女性を介護しに伺う方が男性だと不安があること、等から気軽に行くことはできないのではないのでしょうか。また今働いてくださっている方がいつまで続けてくださるかということもあります。介護保険の中だけでなく、人材の支援が必要だと感じています。</p>
中里委員	<p>なぜ資格を取っても続かないのでしょうか。給料の問題等があるのでしょうか。</p>
村岡委員	<p>自分の意識を高めるために高齢の方で取得された方や、学生が取得されます。</p>
堀田会長	<p>すぐに働かなくても、自分と自分の親の介護に生かすことができたらいいということではないのでしょうか。</p>
近江谷委員	<p>キーワードにもたくさんありますが、総合事業を拝見した中で、互助力が必要であるという文章がありました。元気な方がお手伝いするといった点でも互助力を評価していただいているのであれば、取り入れてはいかがでしょうか。また、歯科医師等に話を伺うと、健診を受けにくる方が少ないと伺いました。歯においても悪くなる前に行動する、健診を受けることを啓発することが重要ではないのでしょうか。</p>
堀田会長	<p>支え合いやつながりの強化を重視したものになっています。その他、歯の話が出ましたが、いかがでしょうか。</p>

戸張委員	<p>かかりつけの歯医者をもっていない方が多い印象です。やはり定期的に歯科医院に通い、健診を受けている方は、歯の健康に関心がある方ですよね。それ以外の方が重要ですね。</p>
浅見委員	<p>2025年には団塊の世帯が後期高齢者になり、総人口の3分の1が高齢者となります。いかに健康でいることが大事であると考えています。話にも出ましたが、ケアを行うのに半年が必要となるのでしょうか。</p>
戸張委員	<p>個人差がありますが、リスクが高い方は3か月に一度となります。</p>
堀田会長	<p>自分で選択することが健康でいるためには重要とのことでしたが、その気持ちが最後まで保てるのでしょうか。いざというときの備えがあるからこそ、頑張れるのではないのでしょうか。先ほどお話ができましたが、介護者の今の家でない様々な方法を探っていくのも、次なる安心の姿かもしれませんね。市長はいかがでしょう。</p>
市長	<p>高齢者自身という観点はぜひ入れていただきたいです。本人がどうあるべきか、本人が地域に何ができるのかという理念は必要であると考えます。では吉川市としての話です。生活圏を1～3に分けても、それが町の形と合っていないように感じます。生活圏だけで分析するのではなく、北部や中部のように分けて、地域ごとに何が必要なのかという視点も必要だと思います。</p> <p>また、相羽先生は年間20件ほど看取りをしていらっしゃる、吉川市の中でも一番診ていただいていると思います。全体では年間どのくらいの数になりますか。</p>
相羽委員	<p>50件ないくらいです。</p>
市長	<p>年間の死亡者数を50で割ると、おおよその割合が出ますよね。それぐらいの肌感覚で知りたい数字です。</p>
堀田会長	<p>亡くなった方にはお尋ねできませんが、ご家族にとってもご本人にとってもよい人生の終わり方をされた方がどうやってそこに至ったのかを、市民が学べる機会があればよいのではないのでしょうか。</p>
相羽委員	<p>よい看取りであったと私自身が感じる時や、お話を伺っていますが、みなさんにお話できるかどうかはなかなか難しく感じています。</p>
近江谷委員	<p>訪問加護ステーションで看取った時のことです。ご本人は自宅で看取られたいと言っており、ご家族は難しいと言っていました。訪問看護ステーションが入ることで24時間の支援が可能であること等をお話し、結果ご家族からとても心強かったと言っていました。そういったご家族へのサポートをしていきたいとも考えています。</p>
堀田会長	<p>高齢者の方々の不安は様々だとアンケートから感じています。比較的まだ医療や介護が必要でない方々からはより健康でありたい、より健康であるためにどうすればよいかといった漠然とした意見があり、一方で医療や介護が必要となったあとにどんなサービスがあり、費用はどのくらいかかるのかというものもあります。健康のためのものと終わりに向けてのものがあるとよいかもしれませんね。</p>
飯田委員	<p>計画とは違うのですが、農地法が変わり、株式会社等が作りやすくなりました。アンケートを見ていると畑を行っているといった意見があり</p>

堀田会長

ます。農地が借りやすく、取得しやすくなっている現状があり、かつ水田が広がっているというように聞いています。そういった資源があるならば、農業的な課題も健康づくり、介護予防や総合事業に使えるのではないかと思います。厚生労働省でも一つの話題になっているのではないかと思います。社会福祉法の改正で、社会福祉充実残高を出さなければいけないということで、社会福祉法人は地域に対して公益的な活動をしなければならないというようにされていて、かつ内部留保が多くある団体は地域に向けた活動をしなければいけないと義務付けられていますが、事業者側は何を行ったらよいか戸惑っている部分があるので、市と社会福祉法人で話し合い協力するなど、新しい法制度も活用しながら次の計画を動かしていければ、面白いのではないかと思います。

国が「我が事・丸ごと」や市が「本人がやる」ということが、いかに押し付けではなく伝わるかということが重要だと思います。私たちが行いたくなる、出かけたくなるまちや健康でありたくなるまちなどなら良いのですが、お互いで頑張ってもらえたという大変になってしまうので、それを言葉にするときに注意が必要だと思います。気持ちとしては高齢者に限らず、すべての人達が、私たちがよりよく生きる主体として、ということが基盤ですが、それは安心感によって支えられる自助・互助と言われるので、そのバランス感をどのように理念レベルに落とし込んでいくかが大事だと思います。かつ、高齢者だけではないという、高齢者だけが今までも頑張ってくださっているのに、自分で頑張るということを背負っていただくという感じでないように、どのように言葉にするのか、そこを注意する必要があると思います。

財政面について、社会福祉法の改正に先立って、地域づくりに関連するケア領域の介護保険に関わるもの、総合事業に関わるものなど、横ぐしでうまく裁量をもって活用してよいという通知が出ているので、うまく活用してもらいたいです。つながりがない、孤立化が進んでいるというのは、必ずしも高齢者だけではなく、あらゆる領域で地域づくりが必要だといわれているので、高齢者の介護保険のことだけで行っていくとせず、市役所内の財政も融通し合いながら地域づくりにつなげるという視点は大切だと思います。社会福祉法人の方々が地域づくりに関わる活動をするということが、利用者の利益にも資することであれば、認められるので、社会福祉法人の職員の活動としてもPRしてもらいたいと思います。厚生労働省だけでなく、経済産業省や内閣府でもソーシャルインパクトボンド（SIB）を聞いたことがあるかもしれませんが、地域の中で実際にどのような活動をしたのか、それによりどのように人や地域が変わったのかということ、しっかり見せていくことにより、制度や法に基づく報酬だけでなく、休眠預金、民間のファンドの導入や市役所の助成金を使うなど、新しいお金のながれを巻き込んでいくという視点もあっても良いと思います。

担い手の部分については、大きな理念があり、整理をしながら事業を立てていくというときに、理念を象徴するような事業に対してどこに視点を置くか、それが、望んだように死んでいけるということなのか、活動を増やしていくということなのか、住まい方を革新しますということなのか、あるいは担い手のほうをヘルパーとは別に、自治体独自にサポーター的な人を養成するなど、わかりやすい形であっても良いのではないかと思います。

基本目標も更新されると思いますが、目標ごとにすべて行おうとは考えなくても良いので、みなさんがおっしゃっていただいた、住まいなのか、食なのか、健康・運動なのか、死ぬということなのか、何か柱をもって住民がみえる活動につなげるということがあると、この計画を市民の方が知らないということにならずに進むかと思っています。計画を出す

	<p>段階で、インタビュー調査の分析や市全体で行うことなのか、一部の地域のみ活動なのか整理して、活動がみえるような計画の出し方だと良いと思います。この後事務局が案を作っていく中で、一言あれば伺います。</p>
<p>飯田委員</p>	<p>このような会議を4つぐらい行っていますが、こんなに事務局が一生懸命行っている委員会はありませんので、引き続きがんばっていただきたいと思います。</p>
<p>堀田会長</p>	<p>次も楽しみにしたいと思います。本日は終わりでよろしいでしょうか。</p>
<p>事務局</p>	<p>3 その他 次の会議の日程は10月中を予定しております。よろしくお願いいたします。</p> <p>4 閉会</p>
<p>以上、会議の内容に相違ないことを証するため、ここに署名する。</p> <p>平成29年8月30日</p> <p>署名委員 戸張 英男 署名委員 村岡 礼子</p>	