

第3回福岡市高齢者居住安定確保計画改定検討委員会 議事録

日時：平成30年7月10日（火） 10：00～12：00

場所：TKP ガーデンシティ天神8階 S-4会議室

会議次第

1. 開会
2. 委員紹介
3. 議題
 - (1) 第2回委員会の意見について
 - (2) 計画の素案について
4. 事務連絡ほか
5. 閉会

議事要旨

1. 開会

事務局：・ただいまより第3回福岡市高齢者居住安定確保計画改定検討委員会を開会する。

・本日の配布資料の確認をさせていただく。

事務局：・(配布資料の確認)

2. 委員紹介

事務局：・(委員の紹介、出欠確認)

それでは議事に移りたい。以降の進行は委員長にお願いします。

3. 議題

(1) 第2回委員会の意見について

委員長：・今回は事務局から素案が示され、ゴールが見えてきたかと思うが、まだまだ内容を充実させなくてはならない。改定後には中間見直しをするということだが、改定の節目に何を定めておくかは大事だと思う。皆さんの活発なご意見をお願いしたい。

事務局：(資料1を説明)

委員長：・質問や意見などは無いだろうか。

委員：・サ高住に関して現状報告をしたい。支部で定期的に報告会を開き、本部事務局との連携を図っている。当協会では福岡県内でサ高住を開設されるという事業所から、賃貸契約書などの運営についての相談を受けている。その中でも厳しいのは担い手の問題であり、全国的な問題にもなっている。介護保険法との関係もある。サ高住に施設を併設する事業所も

多い。事業所もサ高住を経営する事業者と同じグループ企業が多く、担い手の確保が本当に厳しい状況である。私達協会としても、次の介護保険制度改定時に、どうにかして担い手の問題をうまく解決できるように働きかけたい。経営者はサ高住の入居率が高まってくると、入居者を選ぶようになる。例えば、市内で8割～9割が入居された住宅で、部屋が4つ空いているとする。そこに入居希望者が相談に行っても、入居を断られるケースがある。その場合、サ高住側が自分達の都合で断ったと思われるだろう。しかし実際は、担い手不足が原因の場合がある。

- ・3年後の介護保険制度の改定では、色々な改革をしなくてはいけない。今度、全国の介護事業者が集まり、大きな事業団体が設立する。私はその九州支部の設立に立ち会う。私はその中で、人材確保のための色々な提案をしようと考えている。担い手の確保が厳しい状況であると、一言でまとめられがちだが、実際は大変な問題で、働く人々は本当に疲れ切っている。サ高住は賃貸住宅なのでこちらからの関与はできないことになっており、本当ならば入居者の介護度が重度になれば特養やグループホーム、療養型の病院施設に転院していただきたいところだが、実際はそれらの施設もいっぱい、介護度があがった高齢者をサ高住から追い出すわけにはいかない。そこで、看取りの問題が生じてくる。今度は看取りの担い手の確保、看取りができる体制の確保が必要になる。また、看取りには医療機関との連携も必要である。各サ高住も一所懸命取り組まなければならないというのが現状である。今後は、登録基準等の話も出てくると思う。大きな変化はないが、今後はサ高住の経営が色々な意味で厳しくなってくるので、行政に相談するケースも出てくるだろう。我々も窓口を設けているが、もしも行政に相談があった場合には、経営の立場も考えて相談対応していただきたいと思う。私もなるべくサ高住を増やしたいという思いで色々な活動をしているが、なかなか人が集まらず、躊躇されている事業者さんも多い状況だ。

委員：・介護の担い手についてのご意見だったが、私共の医療施設でもデイケアがあり、やはり担い手不足で利用者を確保できない現状がある。そこで、私共の施設ではシルバー人材センターの人材を活用している。例えば、送迎はシルバー人材を活用している。しかし、そういった方々は介護の経験がないため、見守りぐらいしかできない。やはりどこの施設でも担い手不足は課題だと思う。

委員長：・お話を伺っているとサ高住が徐々に施設化しているようである。本来は住宅をつくることによって日本の高齢者福祉の底上げをするという意図があったはずであるが、施設化することによって結局介護人材が不足している。今住んでいる家での在宅という手段もあるが、その人にとってみれば、シルバー人材センターの活用は、結局ご近所の人との助け合い等に繋がってくるだろう。介護技術等の専門技術を持っていない人でも何等かの関わりを持つ必要が出てきているように思う。

委員：・入居希望者がサ高住の相談に来られた時に、看取りまでやってくれるかどうか聞かれることがある。私が勉強会などで提唱しているのは、看取りができないのであれば、最初の入居相談の時に断るべきだということだ。入居時に中途半端なことを言うと、介護度が重くなった時に、看取りをできると言っていたのではないかとトラブルになるケースがある。国交省は当初、サ高住を自立した高齢者、要介護度が軽度な高齢者のための住宅として想定

していた。生活保護の方の受け入れも今はほとんど断っている。セーフティネットなど色々な問題が出てくると思うが、断らざるを得ないのが現実である。さらに、サ高住に対して「囲い込み」という言葉を使われ非難されることがある。しかし、サ高住を経営する側は、介護度が高くなった場合、高齢者に逆に出て行ってほしいと思うことがある。しかし、受け入れ先がなく、出ていってもらえない状況である。要介護3以上の方の家族が特養に相談に行き断られるケースもある。特養でも介護人材の確保が厳しく、要介護3以上の方を受け入れない方針のところもある。サ高住はこれからもっと入居者から求められるサービスが多くなるだろう。まずは、入居時にきちんと相談することが大切だと考えている。

委員長：・意見のまとめの「担い手・連携強化」の3番目にある。前回、低所得で入居を断られる人がある場合に、「紹介・連携できるネットワークがあると良い」という意見が出された。つまり、切れ目のない支援を地域の中につくるが必要になってきている。サ高住を断られた人がどこに行くのか。そのネットワークがこれからは必要になるのではないかと思う。質問だが、資料1の質問に対する回答で、「住宅に関する相談内容や約9,000件であった」とあるが、多いなという印象をもった。この相談の中身は把握されているのか。

事務局：・中身について具体的な分析はしていない。移転や財産の処分の相談など様々である。

委員長：・相談の中身が分かって、それにむけての何らかの動きがあると、住宅問題も良い方向に向けた検討ができるのではないかと思う。

（2）計画の素案について

事務局：（資料2を説明）

委員長：・質問や意見などは無いだろうか。

委員：・素案P44にURについて記述がある。前回の居住安定確保計画のなかにも記述があったが、建て替え等に伴い施設を呼び込むことも考えている。それだけではなく、今回加筆したのは「UR賃貸住宅団地を“地域の資源”として活用し、地域に必要な住宅・施設・サービスの整備を推進しています。」という箇所である。団地が集合体として固まった住まい方をしているが、その団地でクローズするのではなく、集合体の力のようなものを地域に還元できないかという考えだ。住宅、施設などのハードの部分もそうだが、理想的には団地の中や屋外スペース、集会所等を活かしてもっと交流人口を増やして、地域に還元できないかと考えている。理想論ではあるが、団地の「集まった力」を何とか地域に還元できないかと考えている。

委員長：・URが新しい取り組みをされているということだった。地域の資源になることは大事だと思う。団地だからこそできることであり、周辺の人にもメリットを与えられるようになれば良いと思う。

委員：・資料2概要版「第1章 現状と課題」の現状に「○約半数の高齢者が在宅での生活を希望している」とあり、課題に「緊急時に助け合えるコミュニティ」とあるが、緊急時にだけ助け合うということはあるにない。そのため、「平常時には顔の見える関係、そして緊急時には助け合えるコミュニティづくりが重要」とするなど、平常時と緊急時を併記しないと、緊急時のみの記述だと誤解を招くだろう。

- ・「および、介護人材の確保が重要です。」とあるが、介護人材の確保の問題は本当に抜き差しならない大きな問題である。そのため、前の文章を、コミュニティづくりが重要までで区切り、新しい文章で「介護人材の確保が急務」と強調した方が良いのではないか。
- ・「○近所付き合いが少ないと思う高齢者の割合 44.1%」とあるが、ここはタイトルに「包括的」という言葉を入れた方が良いと思う。「■地域での包括的支援体制・相談機能の充実」として、全体を作り直した方が良いと思う。ここでは地域づくりをテーマにしていると思うので、「公的な福祉サービスと協働して助け合いながら暮らすことができる地域共生社会の実現を図るため、地域の実情を踏まえた高齢者の生活を…」というニュアンスがあった方が良いと思う。
- ・「■認知症に対する支援」の「社会全体で支える」よりも、「認知症の人を支える地域づくり」という表現が良いのではないかと思う。
- ・第2章基本目標3では「地域やボランティア団体、医療、福祉など」とあるが、インフォーマルな組織である「地域やボランティア団体」が先にきて、それから専門的な分野である「医療、福祉」が続くので、入れ替えた方が良いのではないか。専門サービスが前提としてあり、それに連携した地域、ボランティア団体の活動が展開するということだと思う。
- ・第2章「基本目標3：在宅で安心して暮らせる支援体制の構築」とあるので、言葉を繰り返しても良いが、むしろ「包括的な支援体制の整備」など、「包括」という言葉を活かした方が良いと思う。
- ・第3章基本目標1「2（2）市営住宅における居住環境の改善」の中に2事業があるが、市営住宅の倍率は通常では15倍弱だが、高齢単身や単身障がい者向けの公募だと30倍を超えている。不足している感は否めない。住宅供給公社も色々な努力をして徐々に増やしてはいるが、あまりにも倍率が高いので、「高齢単身者や単身障がい者向け住宅の拡大」等の項目が必要ではないかと思う。
- ・以前、低所得の高齢者をどうするかという議論をしたが、空き家の活用は項目として、もしくは内容の一部として盛り込むべきではないかと思う。

委員長：・資料2のP1の中でたくさんのご指摘をいただいた。

- ・「第1章現状と課題」の「■高齢者の居宅生活の支援」における助け合いについて、平常時ができていないと緊急時の助け合いもできないということだが、文言としても「平常時における支え合い・助け合い」と「緊急時における助け合い」の両方を記載した方が良いというご指摘だった。
- ・また、「介護人材の確保」は急務なので、文章を一度区切って記載すべきとのことだった。
- ・「■地域での支援体制・相談機能の充実」については、地域での包括的支援体制ということで、公的な連携と地域共生社会についての書き込みがあった方がいいのではないかとご指摘だった。これは前回もご指摘があったが、高齢者の計画でも地域共生社会というキーワードを出しているので、今回の改訂でも頭出しがあった方が良いというご指摘だった。

- ・その他、「■認知症に対する支援」については、社会全体の意識を変えることも大切だが、やはり近所のなかでの認知症への理解と支援がより重要で、身近な支援に注目すべきというご指摘だった。
- ・さらに基本目標3においても、フォーマルとインフォーマルの主体を並べるならば、フォーマルな主体が先にあるべきというご指摘だった。
- ・文章のなかに「在宅で安心して暮らせる支援体制の構築」があるので、タイトルとしては違う文言でまとめた方が良いというご意見だった。
- ・また、第3章市営住宅については、この計画は高齢者居住安定確保計画であり、現実をみれば単身高齢者という非常に入居困難な人たちにもっと焦点化した書き方がいいのではないかというご意見だった。
- ・もう一つは、空き家の活用についてだが、居住安定確保計画の中に空き家を位置づけるべきではないかというご意見だった。

事務局：・現状と課題についてはご指摘の通りだと思うため、表現については事務局で再度整理させていただきたい。また、目標3の文章についても内部で調整させていただきたい。

- ・市営住宅の倍率については、単身高齢者向け住宅の場合などは通常の応募倍率よりもたしかに高い現状で、これに対してどのように対応するかは課題だと認識している。単に市営住宅の高齢者の枠を増やして高齢者をたくさん入居させると、市営住宅の高齢化率が高くなり、地域の負担が大きくなることなど、また別の課題が発生する。つまり高齢者の入居枠ばかりを拡大するのは弊害もある。
- ・空き家の活用は、事務局で再度検討したいと思うが、セーフティネットの中に入れて整理できればと考えている。

委員長：・空き家活用については、今ある空き家を活用して低所得の高齢者に住んでいただくという方法もあるが、高齢者が住んでいた家に住めなくなり空き家にせざるを得なくなったという状況も考えられる。空き家についてはどこかできちんと触れておく必要があるのではないかと思う。

- ・市営住宅のコミュニティの問題については、久留米でも生活保護世帯ばかりが固まってくると色々な社会問題が付随し、地域的な関わりが余計に難しくなるような悪循環も起こり得る。いわゆるコミュニティのバランスの問題も考慮する必要があると思う。

委員：・資料2P2基本目標3の1「(3)移動支援と買い物支援」について、最近では社会福祉施設が連携して買い物支援をしたり、葬儀会社が友引の日にはバスを出すなど企業が買い物支援をしたりしている。このような社会福祉法人の地域における取り組みを、主な事業に書き加えても良いのではないだろうか。

- ・右側の「3在宅生活を支える介護保険サービスの提供」の「(1)介護予防と生活支援サービスの充実強化」において主な事業には「○よかトレ実践ステーションの創出」と「○認知症予防教室」があるが、これは介護予防に関する事業であり、生活支援サービスについての事業がない。生活支援サービスについては、当初社協が単独で取り組んできて、市が補助金をつけてくれるようになった、生活支援ボランティアグループの組織化、育成がある。一つの生活支援サービスの事業の例として記載しなければ、タイトルと合わないのではないか。

委員長：・移動支援・買物支援に関しては、国が以前から進めている貢献活動の一つとして買物支援も主な事業の項目に入れてはどうかということだ。

- ・右側の「(1) 介護予防と生活支援サービスの充実強化」の「具体的な取り組み」の中に社協が実施している生活支援サービスが無いため、社協の生活支援ボランティアの組織化を事業として加えてはどうかというご提案である。

事務局：・移動支援、買物支援については、市でも社協と連携しており、例えば香住ヶ丘では地域と協力してバスを動かすなどの取り組みをモデル事業として行っている。本計画の資料はもともと保健福祉総合計画との整合を図っており、「主な事業」には実際に展開している事業を記載している。移動支援、買物支援については、ご意見にあったように企業や社会福祉法人など様々な取り組みがなされている。そのことは承知しているので、これから困っている地域での解決に向けた取り組みを考えていきたい。

事務局：・先ほど介護人材の担い手不足についてご指摘いただいたが、福岡市としては介護人材の確保は喫緊の課題と認識している。現在、介護保険課に福祉人材の担当主査をつけ、事業所へのアンケートを実施している。事業所の廃止の理由には、人材が確保できないことが挙げられている。現場の方と話をしたところ、今働いておられる方を何とか辞めさせないように頑張っているということだった。そこで施策としては、国で取り組んでいる処遇改善のほか、IT や介護ロボットの導入により、職場環境をよくすることなどが考えられる。また、子どもたちに福祉との関りを持ってもらい、将来介護の職場についてもらう。さらに介護の魅力発信をしながら、担い手不足に対してどんな施策が効果的か、検討していきたい。ご指摘いただいた、介護人材の不足については個別に記載する必要があると思う。

事務局：・認知症については、今年の2月に福岡市は認知症フレンドリーシティの宣言をし、新規事業を7つほど展開している。ここに記載した項目は、平成26年度策定の保健福祉総合計画との整合を図ったもので、計画時点の内容と現在の取り組みでは内容に多少の差が出ているように思う。2年後には新しい保健福祉総合計画をつくる予定であり、こちらの計画にも見直しが必要になると思う。関連計画との整合性も含めて検討させていただければと思う。各課長がお話しているように色々な取り組みがあるが、現段階では現行の保健福祉総合計画に沿って整理している。

委員長：・上位計画および他の計画との整合性を図る必要があるとのことだった。生活支援サービスの書き込みについてはいかがか。

事務局：・ご指摘のとおり、生活支援サービスの書き込みは重要である。シルバー人材センターのワンコインのサービスや新たな総合事業の対応も始まっている。生活支援についても検討させていただきたいと思う。

委員：・計画の文言が決まったあとは実行しなくてはいけない。ここにいらっしゃる皆様方を含めて、この文章をいかに担当部署、現場で活かすかが重要だと思う。

- ・認知症といえば、委員がオレンジのリングを付けているが、私も持っている。福岡市では認知症サポーターが10万人を超えているだろうか。私は全国色々なところで話をしますが、このオレンジのリングが何なのかよく聞かれる。色々な施策はあるが、もっとオレンジリングをアピールしてはどうかと思う。認知症について地域に浸透させるような取

り組みをしてはどうだろうか。このオレンジリングを見せるだけで、認知症の本人や周りの人の気持ちが変わるようになると良いと思う。90分の認知症サポーター養成講座に出るだけでも全然違う。URも不動産業界の方たちも、今後は市営住宅の管理に関わっていくだろう。その方々が、認知症サポーター養成講座に出て、認知症の方のサポート、介護に対する知識を持っていれば、良い結果になるのではないかなと思う。

- ・サ高住が地域包括ケアの中で何ができるかを考えると、高齢者を住宅施設に受け入れることはできても、施設の外でどのような地域貢献ができるかと問われると、人材不足で手一杯なため地域に出てまで貢献はできない状況だ。人材確保は本当に待ったなしの状態だと思う。改革が必要だ。介護保険制度を抜本的に変えて、資格要件の規制緩和を国が行うべきだと思う。日本の介護のレベルは世界一にまで上がった。これは皆が認めている。しかし、現場に人手が足りずに待ったなしの状況である以上は、資格要件を緩和してでも人材確保に努めるべきである。無資格だと、介護保険制度の中にあるサービスは提供できない。60歳代、70歳代になると資格研修などを受けたくない人が多いが、仕事をする意思は持っている。しかし、そういった方を雇用するには介護保険制度の壁がある。これは日本全体で考えていくべきことだと思う。

委員：・資料2第2章基本目標3について、「地域やボランティア団体、医療、福祉など」とある。今回医療にも触れているが、第3章では医療に関する記述が少ないように感じる。私は医療機関に勤めているのだが、私共の病院には地域包括ケア病棟があり、地域と連携を図っている。今回の医療保険、介護保険に関する方針の改訂では、医療と介護の連携強化に触れられている。そのなかでは、在宅の支援を推進している。地域包括ケア病棟が出来たときも「時々入院、ほぼ在宅」という考えのもと、医療機関も在宅に戻すように支援し、レスパイトケア入院などができたりもする。在宅で介護するための支援が大切だと思う。基本計画素案のP50の図にも「病気になったら…医療」とあるので、地域包括ケアの推進も、推進から強化になっていくのではないかなと思う。そのため、基本目標3の「4高齢者総合支援体制づくり」の「主な事業等」に医療機関との連携強化を盛り込んでいただきたいと思うが、どのようにお考えだろうか。

委員長：・基本目標3の「4高齢者総合支援体制づくり」「(1)地域包括ケアの推進」の「主な事業等」に、医療機関との連携強化を盛り込んでどうかということだが、どうだろうか。

事務局：・ただ今ご意見をいただいた医療との連携については担当課と協議して記載について検討させていただきたい。

委員長：・在宅だと、看取りの時にどうしても医療、訪問看護が必要になってくる。看取りまで在宅でということになると、項目として盛り込んだ方が良いのではないかな。

- ・関連して、第4章計画の目標値等の基本目標3「○最期まで自宅で暮らせる高齢者の割合」は、現状値が10.0%と出ているが、この計算方法はどうなっているのか。

事務局：・計算方法が手元にないため確認してご報告させていただきたい。

委員長：・第3章基本目標1の1「(3)市営住宅における取り組み」とあるが、基本目標2の「2公的賃貸住宅における…」となっている。URや市営住宅だけではないということだが、1のところで市営住宅に限るのは、市の計画だから、市営住宅以外のところを書きづらいためか。高齢者にしてみれば、なんとか安い公的な住宅に入りたいときには、市営でも県営

でも UR でも幅広く検討すると思う。具体的な取り組みで市営住宅に限る理由があるのか。

事務局：・市が行う事業であるため、このような書き方になっている。基本目標 1 の 1 「(3) 市営住宅における取り組み」は、バリアフリー化等、仕様を高齢者に対応できるように整備、供給する事業を掲げている。県営も実施されていると思うが、市の計画であるため、市の事業を記載することになっている。基本目標 2 の「2 公的賃貸住宅における高齢者の入居支援」では、公的賃貸住宅として市営、県営、UR、県公社を含むが、市の計画として、市営住宅における高齢者の別枠募集、ポイント制度、困窮度の高い高齢者に対する優遇等の入居支援を記載している。

委員長：・市営、県営、UR で一体的に取り組んでいただければと思う。

委員：・「高齢者の心身の状況」と「高齢者の身体状況」という言葉が使われているが、例えば認知症を心と捉えているのか、認知症の症状がなくても孤立化などを心と捉えているのか、区別しているのであれば理由になると思うが、統一できるところは統一しても良いと思う。

事務局：・もともとは保健福祉の分野から来た言葉だと思う。身体障がい、知的障がい、精神障がいを含めて障がいとしているが、バリアフリーなど物理的な問題が関係する場合は「身体」を用いる。それに対して、大きく生活全般についてはご指摘のとおり、認知症、高齢による様々な問題もしくは精神的な悩みなどを大きくとらえており「心身」を用いて、書き分けている。

委員長：・バリアフリー化等の場合に「身体」という言葉で強調されるということだ。

委員：・素案 P30 に「(3) 今後の介護意向」とあるが、「在宅で生活したい」の中に「施設などに入所したいが、介護保険の在宅サービスが充実すれば、これからも在宅で生活したい」が含まれているが、介護保険の在宅サービスがこれから充実していくというのはほぼ考えにくいので、これを本当に「在宅で生活したい」に入れていいのだろうかという疑問に思った。

・P35 「■高齢者の居宅生活の支援」の中で、近所付き合いや孤立する可能性に関する課題を整理して課題としてまとめているが、居住支援協議会の総会が少し前にあり、その時に正直な意見が出された。事業者がセーフティネット住宅に積極的に登録できない理由などが出された。それは、事故物件になるリスクはできるだけ避けたいということだった。広報が足りないなどの要素もあるが、やはり事故物件を出すリスクを最も左右するのは見守り機能だろう。より精度が高い重層的な見守り機能を用意しなければ、民間賃貸住宅への高齢者入居が促進できないと認識した。そのため、「高齢者の居宅生活の支援」の課題の整理の中に重層的な見守りの機能強化といった内容を入れた方が良いと思う。

・P46 「(2) 支え合う地域づくり」に「社会福祉法人の地域貢献活動を推進します」とあるが、これは社会福祉法上位置付けられた責務なので、法律上求められたことでもあり、色々な動きが出てきているので、この項目を下の「ふれあいネットワーク」や「ふれあいサロン」「見守り推進プロジェクト」と同様に枠で起こして、内容を書いても良いと思った。

・P51 「(2) 地域包括支援センターと各種相談機能の充実」のなかで「保健福祉局、区保健福祉センター、いきいきセンターふくおかの連携強化を図るとともに」とあるが、例えば障がい者の基幹相談支援センターの方に聞くと、相談の受付はいきいきセンターの中で話し合いながらとすることが最近すごく増えてきたということだった。あるいは生活困窮の

ことが絡んでいるので、生活困窮者自立支援センターの相談窓口との関連も良く出てくる。また、ワンストップの窓口、総合的包括的な窓口機能をどうするかという話をするときは、必ず地域包括支援センターと障がい者の基幹相談支援センターと生活困窮者自立支援センターの相談窓口の3つは必ず出てくる。本文中にも「地域包括支援センターと各種相談機能の充実」となっているので、他の2つの相談窓口はここに明記した方がいいと思った。

委員長：・素案の中のご指摘をいただいた。最初のアンケート調査の中の項目については、平成28年のアンケートを作った時点での認識が、希望的に介護保険が充実すればと思っていたのかかもしれないが、ご意見としていただいた。

- ・P35の重層的な見守り機能と記載した方が良いということだった。これはどこにでも関係してくることだと思うが、セーフティネット住宅の登録と事故物件になるリスクに関するご意見が出ているということだったが、やはり見守りが大事なので、重層的な見守りについて記述してはどうかというご意見だった。
- ・P46 社会福祉法人の地域貢献活動についてはもう一つ欄を起こしてはどうかということだった。ぜひ事務局の方でご検討いただきたい。地域貢献活動も今は色々なものがあるので、それを含めて少し書き込みを検討していただければと思う。
- ・P51 地域包括支援センターについては、これから共生社会が強調されていく。いきいきセンターふくおか等の機関の連携強化に関連して、障がいに関する相談や生活困窮者自立支援法との連携、これら三者を一体で行うワンストップ型の相談窓口が必要だとされているのが現実問題としてあるので、それを書き込んではどうかというご意見だった。
- ・今日は素案ということなので、書き込みについて事務局でご検討いただけるだろうか。

事務局：・いただいたご意見を踏まえて関係部局の中で調整して検討させていただきたい。

委員長：・たくさんの貴重なご意見をありがとうございました。

改訂版として新しく加わった近所付き合いのことや認知症高齢者に関してもっと具体的な書き込み等で完成度を高めてはどうかというご意見をいただいた。最期の看取りについては、介護人材の不足がいかに緊急性の高いものか、医療との連携が今後必要になることを見込んだ書き込みが必要だ、ということもご指摘いただいた。次回では色々な計画の見通しについての数字も出てくると思うので、事務局の方で検討いただければと思う。それでは、進行を事務局にお返しする。

4. 事務連絡ほか

事務局：・貴重なご意見をありがとうございました。

- ・第4回委員会は8月末頃を予定している。今後の日程調整にご協力をお願いしたい。
- ・次回の会議では素案に対していただいたご意見をふまえた検討、修正をして、目標値をまとめてお示ししたい。素案の修正については本日お持ち帰りいただいて後日お気づきの点等あれば、事務局までご連絡いただければあわせて検討して反映させていただきたい。
- ・本日の議事録は事務局で作成し委員の皆さまに発言内容をご確認いただいて、議事録を確定し、市のホームページに委員の名前を除いて公開させていただく。

5. 閉会

事務局：・ご意見でいただいたように、具体的な施策に結び付けることが大事だと考えている。今日いただいたご意見をもとに案を精査させていただきたいと思う。

これをもって第3回の検討委員会を閉会させていただく。本日はありがとうございました。

以上