

平成26年度第3回第6期瀬戸市老人福祉計画・介護保険事業計画策定委員会

平成26年3月16日（月）

午後2時00分～

1. あいさつ

事務局：挨拶

委員長：挨拶

委員長：議題に入る前に、先ほどご報告がありました副委員長の件について、事務局より提案がありますのでお願いします。

事務局：青山副委員長が逝去されたことは先ほどご報告いたしました。運営委員会規則によると、委員会には委員長と副委員長を置かなくてはならないこととなっています。しかし、副委員長の職務は、委員長に事故があるとき、欠けたときに職務を代理することです。本日は、最後の策定委員会で、委員長は出席されており、委員長が欠ける状況は想定できませんので、このまま副委員長なしで進めることを提案いたします。

委員長：ただ今のご提案で承認いただけますでしょうか。

（賛成多数）

ありがとうございます。それでは議題に入ります。議題（1）パブリックコメントについて説明をお願い致します。

2. 議題

パブリックコメントの結果について

事務局：（資料説明）

委員長：ただ今、事務局より説明がありました。これについて何かご意見などありますでしょうか。

先ほど修正があるということでしたが、72ページ「第6期の見込み」の「介護予防訪問入浴介護」で、数値がゼロとなっています。これについて、説明があったでしょうか。

事務局：実績もありませんし、今後も見通しがありません。

委員長：今後も見込量がないということですか。見込みがないからやめるというわけではないのですか。

事務局：今までの実績値が微小ですので、推計値としてはゼロとなります。

委員長：79ページの介護予防短期入所療養介護もゼロとなっています。

事務局：これは元々実績がありません。

委員長：実績がないのに表をつくる必要はあるのでしょうか。

事務局：表にすることで、今まで実績がないことを明らかにしています。

委員長：実施していこうとしているのか、もうやめようとしているのか、どちらでしょうか。

事務局：79 ページの短期入所療養介護は、医療支援です。介護度の軽い方の利用はもともと想定されていません。

委員長：表はなぜ入れているのでしょうか。

事務局：すべての事業について同じ形式で入れています。

委員長：説明書きが必要かと思えます。

尾関委員：委員長とのすり合わせはやっていないのですか。今のこのような議論はおかしいと思えます。

一般的に考えたら、実績がゼロ、将来もゼロなら抹消すればよいことだと思います。

事務局：実績としてゼロ、見込みもゼロですが、サービスとしては存在しているものです。おっしゃるとおり、実績がゼロのものを掲載する必要あるかというのはおっしゃるとおりだと思います。表の中で説明ができるようにしていきたいと思えます。

委員長：では、よろしく願います。他にご意見はいかがですか。

伊里委員：計画に対する意見については真摯に捉えなくてははいけません。計画に対する意見としては辛辣な意見をたくさんいただいています。例えば18番、21番の意見では介護認定調査や地域包括支援センターに言及されています。そのように言われる要因があるのか、行政としてはどのようにお考えか教えてください。

事務局：18番の意見では、要介護認定の適正化に触れられています。パブリックコメントに対する回答としては、調査員、審査会委員のレベルの向上を図るとなっています。市としては、認定調査、認定審査会で適正・公平に結果を出していくことは必要だと認識しています。現在のところ、県の実施する研修などを受けながら、調査員については逐一、随時レベルアップを図るよう研修会を実施して、適正に実施できるようしているところです。ですが、このような声をいただいているということは、まだ改善をしていかななくてはならないという点があるということです。それを認識しながら、今後もレベルアップに努めたいと思えます。

伊里委員：市としては、そのように努力されていることがわかりました。ありがとうございます。

事務局：21番では、地域包括支援センター職員の資質向上を図るべきという意見をいただいています。現在も日常業務で大変忙しい地域包括支援センター職員ですが、市の考えに示したとおり、今後も勉強会や研修等で資質向上を図っていきたいと思っています。

委員長：地域包括支援センターは、パブリックコメントの5番でも関連する記載があり

ます。職員配置を増やし、出かけていく相談体制にしてほしいということです。市としては、強化していきたいとなっています。

畔柳委員：私が住んでいる地域では、地域包括支援センターができたとき、非常に積極的に地域内を回ってくださっていました。ところが、段々忙しくなるにつれて回るものがなくなり、住んでいる方から「前は良かった」という声が聞かれます。民生委員の会議で聞いたのですが、ある地域で、昨年12月に高齢者の方が行方不明となって、皆で探したそうとしたそうです。そのときに一緒にいた地域包括支援センターの職員が「私は時間がないのでこれで帰ります。」と投げ出されました。それで担当した民生委員が困ってしまい、会長に電話をしてきたということがありました。やはり、お互いに持ち場だけで終わるのではなく、前に出て行くことが必要ではないかと思えます。文字にして表せないことですが、そのような精神がお互い必要ではないかと感じます。

委員長：ありがとうございます。具体的な事例を上げていただきました。計画をつくって終わりではなく、計画をどのように活かしていくか、関係機関の皆様も、この計画をもとにどのように実施していけるか、今のご意見を念頭においていただければありがたいと思えます。また、行政として強化していくとのことですが、強化について具体的な方法があれば盛り込めることは盛り込んでいただきたいです。

他にご意見はいかがでしょうか。医療関係ではご意見はいかがですか。

加藤（千）委員：パブリックコメントの結果を見ると、具体的な施策が求められていると感じます。

教えていただきたいのですが、緊急通報システムは、一日中ひとりで暮らしている方だけが対象でしょうか。

事務局：ひとり暮らしの方、もしくは高齢者世帯の方となっています。お子さんの家族と同居されて、その方たちが昼間仕事をされていて不在という日中独居は、現在のところ対象ではありません。

湯浅委員：計画とは関係ないことかもしれませんが、コミュニティバスは実際、どれくらいの方が乗車されているのでしょうか。ご存知とは思いますが、認知症の方の運転免許の更新が非常に厳しくなります。今までは免許の更新の際、違反があったときだけ検査していましたが、今後は必須になります。私の外来でも、かなりの方が運転できないと言っていますので、運転できない方が急激に増えてくると思えます。人口密度からいうと4,000から5,000人は認知症の方がおられるはずですが、全員が免許を持っているわけではないですが、運転はできないと言わざるをえません。カルテに認知症と書いてあると無免許運転となりますので、家族は必死に止めて実際に乗らなくなります。そうすると、交通の便がかなり制限されてしまいます。中心部にバスを回すことも大切ですが、例えば、どこかの町でやっているように、事前に申しこめばタクシーが迎えに行つて通院するなど、細かな通院などのための交通の便を手配していただきたいで

す。それを医師からの意見としたいと思います。

事務局：コミュニティバスの路線は、運行以来毎年、運営状況を見ながら見直しをしています。皆さんの要望で病院への乗り入れや、尾張旭や長久手のスーパーマーケットまで乗り入れるということもしています。その結果、路線ごとの利用者は増えています。

今後どのように対応していくかは一つの課題ですので、都市整備部に伝えます。コミュニティバスに限らず、交通手段のサービスとしてはいろいろあります。介護タクシーや福祉有償運送などもあります。それらをどのように活用するかも課題です。また、認知症サポーターの方に、ボランティアとして移動支援をしていただくようなことも、総合生活支援で制度を構築する必要はありますが、考えていかななくてはならないと思っています。交通問題については、そのようなスタンスで取り組んでいきたいと思っています。ただ、計画に具体的には書けません。今後、具体的な検討をしていきたいと思っています。

委員長：ありがとうございます。この計画は市民の方々の意見も反映することが重要となっています。ぜひ、最後のこの会議で市民の方々からも意見を出していただきたいと思っています。

太田委員：瀬戸市は高齢化率がかなり高くなってきています。アンケートでも 50 パーセント以上の人が、ヘルパーの方のお世話になりながらも在宅で、地域で暮らしたいということでした。

私がこの委員会に参加したのは、元気なうちに、認知症などの予防策として地域の中でできることはないかと思っていたからです。病気になってからではなく、病気になるまいと願って参加しました。それが具体化していくのだという思いでいます。

友達とよく話すのは、いつまでも元気で、住み慣れたところで皆と仲良く暮らしたいということです。ですので、具体化していけるものがあればよいと思います。

委員長：ありがとうございます。小さな輪を少しずつ広げていけることが一番大事です。ぜひご近所同士で声を掛け合って、計画の実現に向けていていただきたいです。

太田委員：市の方が応援してくださってでも、やりやすい状況に持って行って、また地域でやっていけるのではないかと思います。

西村委員：瀬戸市介護事業連絡協議会というのはどのような団体でしょうか。また、全員が参加しているわけではないようですが、どのような性格の団体でしょうか。特に「事業」というのがよくわかりませんので教えてください。

事務局：瀬戸市介護事業連絡協議会は、有志の団体です。一部市外の団体もありますが、市内の介護事業所の方々が集まって、相互に意見交換をし、介護の制度や、介護事業サービスの質の向上、改良点などを相互に勉強されています。あくまでも有志ですが、157 団体ほどだったと思います。ヘルパーの事業所、ケアマネ

ジャーの事業所、デイサービス事業所、施設系の事業所など、さまざまな事業所の方が、より適切で質の高いサービスを提供するために、意見交換されています。

第6期介護保険事業計画もそうですが、介護の場合、3年毎に計画が変わります。その段階で制度も変わりますので、自治体もこのような場所をお借りして介護の事業所の皆さんに制度の説明をさせていただきたいと思います。逆に、事業所から、あるいは事業団体から「こうしたほうがよい」という意見をいただくなど、意見交換の場としても活用しています。

すべての事業所というわけではないので、隅々まで行き渡っていないということもありますが、かなりたくさんの方々が積極的に意見交換の場として参加されています。瀬戸市という自治体という立場では、ぜひ活用させていただき、制度関係の説明の場としても活用しています。また、逆に瀬戸市から参加して、意見等々をいただいています。

パブリックコメントとしては、瀬戸市が運営するよう意見もいただいています。元々との成り立ちもありますし、今の状況でもうまく機能していると思っておりますので、活用させていただきながら、引き続き意見交換、情報提供の場としてお付き合いさせていただきたいと考えています。

西村委員：150社あまりの事業所が参加されているそうですが、実際にはどれくらいですか。

事務局：加盟は150社ほどです。どこまでを介護関係の事業所と捉えるかもあり、今ご案内できる数字がありません。ただ、加盟されている団体の方が多いと思いますので、かなりの事業所が参加されているとご理解いただいてもよいと思います。ただ、有料老人ホームなど、介護のサービスを提供されていない、居宅として営業されているところもありますので、そのようなところの参加状況はまちまちです。実際の数字では申し上げづらいですが、ケアマネジャーの事業所、ヘルパーの事業所、ケアサービスの事業所はかなりのところが参加されています。

西村委員：このような団体は、委員会に参加されていることはないのですか

事務局：この委員会に委員の皆様と同じ立場で参加されたことはこれまでありません。市民の皆様と同じように見ていただく機会としては、パブリックコメントをご案内しています。実際には、決まった計画についてということになりますが、計画は4月から新しい計画として取り組むので、その中で個々の事業所にご案内したり、意見をいただいたりすることになります。今までは具体的な取り組みの段階では、個々の部会などでの意見を参考にしていました。これからも考え方としてはその流れで進めていきたいと考えています。

西村委員：実は、子ども・子育ての委員もやっているのですが、そちらは保育園の代表が委員に入って、現状をお話されています。その辺りのことも考えていただくとよいと思います。

事務局：普段から意見交換の場がありますし、要望書も何度かいただいています。計画

の実践の段階で、相談して事業を構築するので、綿密に連携はとれていくと思います。ご意見をいただいたので、計画がまとまり次第、PRがてら意見をいただきながら実施に結びつけていきたいと思います。

服部委員：これからどんどん高齢化が進んでいくと思います。そのときに、健康で高齢になっていくのと、介護保険を使うのでは違うと思います。先ほど意見でもあったように、地域での見守りが大切だとは思いますが。ただ計画を見ると、地域の見守りがもう少し網羅されているのか疑問です。数字の上で増えていくといっていますが、では具体的に何をどうしたらよいか、計画案からは見えません。また、地域包括支援センターは、まだ周知されていない部分があると思います。高齢の方自身が知らないし、家族も知りません。それで随分差が出てくると思います。やはり地域包括支援センターも地域に密着してほしいです。地域包括支援センターの職員も、もう少し増やしてはいかがでしょうか。どなたかがおっしゃったように、地域と密着するためには、地域包括支援センターの方が地域を歩いて、地域を知らないといけないのではないかと思います。そのためには人手が必要です。高齢者も増えてきますし、追いかけるように職員を増やすのは難しいかもしれませんが、ぜひよい方向で考えていただきたいと思います。

委員長：人手が足りないというお話が出ております。地域包括支援センターの人員については、前期通り、計画に書かれています。この点についていくつか意見がありますので、再度説明をお願いします。

事務局：まず、計画の57ページで、ふれあいネットワーク、見守りネットワークがありますが、これは今までも実施していたものです。57ページの下の方にあるように、見守りネットワークについては、今年度から新聞配達の方、ライフラインの方、生活協同組合の方々と協定を結んで強化を進めたいと思っています。また、59ページの下に「小地域における見守り・支えあいネットワーク」とあります。ここでも、定期的に老人クラブの方、民生委員の方に常々おねがいしていますが、今、委員がおっしゃったように高齢者も今後増えていきますので、強化を図っていききたいと思います。

畔柳委員がおっしゃったように、地域包括支援センターは、実態把握のために訪問をしていました。しかし、高齢者がどんどん増え、業務が増えていく中で、職員も忙殺されている毎日だと聞いています。今後、地域の状況を見て、職員の増員等も考えながら体制の整備を図っていききたいと思います。

委員長：よろしくをお願いします。

尾関委員：障がい者の団体について、私事ですが、私のところは母が90歳を超えています。自分で歩いて通院していますので、今のところは大丈夫ですが、私も70歳を超えています。持ち上げるのも大変です。

どなたがか言われたように、介護保険も、長いスパンで考えていかないと破綻します。老人だけで収容し切れなくなります。

介護保険では、入所型、大型の施設が新しくできています。昼間の施設、通所

施設も増えています。ところが、障がい者の数もどんどん増えています。基本的に、うちの方でも療育手帳をいただいています。15年前には400人くらいだったのが、つい先日データを見たところ800人に増えています。この状況では、おそらく高齢者と同様の上昇カーブを描いて障がい者の数も増えてきています。障害者については地域移行と言われ、大型の入所施設はつくらないと明言されています。私の息子もお世話になっていて、グループホームをつくる準備に入っています。高齢者福祉も、私は同じような状況が近々に来ると思っています。

我が家も老々介護です。94歳の母親を70歳代の夫婦でみています。その状況で、できるだけ介護保険を使わずにいてほしいと思っています。現実、そのようにがんばっている世帯は結構あります。我が家の親戚もそうです。92歳の認知症の母親を娘さんが面倒をみていますが、デイサービスも一切使ったことがありません。サービスを受ければ楽になりますが、私としては、親の面倒は扶養の義務と考えているところです。毎日、8パーセントの消費税で福祉をやっていますが、近々破綻するだろうと思います。いずれ高齢者福祉でも特別養護老人ホームはつくらないと言われる時代が近々やってくると思います。

先ほど言われたように、地域で高齢者が暮らすには、行政主導とは言いませんが、高齢者が集まれる場所が必要です。高齢者が集まれる場所は病院の待合室くらいです。整形外科に週3回通っていますが、病院の待合室が地域のコミュニティになっています。公的なものとはいませんが、集まれる場所をつくっていただくとうい思いはあります。障がい者福祉の世界は既にそのような世界になっています。これからどんどん障がい者が増えるがハードができない。それをどのようにクリアしていくかという動きになっています。

先ほどコミュニティバスの話もありました。現在、瀬戸市は基幹バスとして、名鉄バスが動いています。年間1億円払って、名鉄バスの運行を依頼しています。小型のコミュニティバスもありますが、平均乗車率がコンマ以下です。ただ、朝から夕方4パーセントから5パーセントですが、夜はゼロの場合もあります。おしなべて言うと、平均乗車率は0.7から0.8パーセントだったと思います。そちらは、瀬戸自動車に約5,000万円支払っています。名鉄バスとコミュニティバスで1億5千万円くらいです。これは私たちは行政サービスと受け取っていますが、そのくらいの費用はつかっているようです。

長くなってすみませんが、できるだけ保険を使わないようにがんばります。

委員長：ご意見ありがとうございます。それぞれの委員の方にご意見を伺いました。ではパブリックコメントについて、事務局から説明のあった市の考え方に沿って、計画案に盛り込むということによろしいでしょうか。

(賛成多数)

ありがとうございます。では、事務局から、意見を入れていくものがありましたら紹介をお願いします。

老人福祉計画・介護保険事業計画（案）について

事務局：それでは、ただいま配布した資料をご覧ください。瀬戸市が設置している保健福祉医療福祉総合推進会議の中に、保険専門部会と医療福祉専門部会があります。3月13日の医療福祉専門部会で計画案を見ていただいたところ、計画案の中に、修正したい部分のご意見をいただいていますので、説明いたします。本冊の66ページです。「第6章 重点的に取り組む施策」とあるページの最下段「③ 在宅高齢者を支える介護・医療のネットワークづくり」とあります。説明文が3行ほど入っていますが、その他に、今配布した資料の編みかけの部分を追加してほしいということでした。ちなみに、この資料の下をみていただきますと、当初は「医師会・歯科医師会・保健所」となっていましたが、地域包括ケアを推進するためには当然薬剤師会の協力も現在いただいていますので、「薬剤師会」を追加します。それと、一番下の2行の編みかけの部分「具体的な事業」として、「その一つの施策として、在宅医療介護連携推進事業を医師会に委託し、ともに取り組みます。」を追加してほしいという意見をいただいています。

また、この在宅医療介護連携推進事業については、担当課長から具体的な説明をいたします。

事務局：在宅医療介護連携推進事業ですが、平成26年2月より、瀬戸旭医師会と尾張旭市と共同で開始しています。実際の活動内容は、推進協議会を立ち上げ、委員は医師会、歯科医師会、薬剤師会、保健所、ケアマネジャー、介護保険事業所、地域包括支援センター、社会福祉協議会、行政がメンバーとなっています。その中で多職種連携のための研修を3回、市民向けのフォーラムもすでに3回実施されています。中でも、連携を図る点で電子連絡帳を利用して、患者さんの情報、在宅医療、介護にかかる講演会のご案内、研修の情報等を共有しています。また、その推進協議会の中でも部会をつくり、連携推進部会、ネットワーク部会等のグループ化もし、情報交換などを通して活動を行っています。今把握している段階ですが、会員数は医師会が瀬戸市で64名、尾張旭市で53名、参加事業所は瀬戸市が48施設、尾張旭市は35施設です。電子連絡帳の登録者が203施設となっています。

委員長：ただ今事務局より提案がありましたが、委員の皆様のご意見をいただきたいと思います。

湯浅委員：この話は前々から伺っています。簡単に言うとカルテの共通化、例えば、クリニック、病院と介護施設との間で1枚のカルテですべて行うというシステムをつくと聞いています。ぜひお願いしたいと思います。

加藤（千）委員：医師会においては、ネットワークの紹介で、まだ入っている数はまだ少ない段階です。今後推進していかなくてはならないと考えています。

伊里委員：福祉の立場から、情報共有ということで参加していますが、機能する情報共有ということでは時間がかかるかという感想を持っています。ぜひ進めていただければと思います。

尾関委員：質問ですが、高齢者福祉については、介護サービスを受けないと独居老人ということは出てきませんか。先日、たまたま、つまづいて自力で起き上がれない人を見かけました。気になったので、後から車で見に行ったら、また坂の途中で木につかまって立っていました。このようなことがあることを同居のご夫婦はまったくご存じありません。希望、やすらぎのここへ来てくださいとお願いしたのですが、それ以降何の連絡もありません。このような独居の老人や、高齢の夫婦世帯が点在しているはずですが、このような場所を知らないという人がいると聞きます。それも含めて、実態の把握も盛り込んでいただきたいと思っています。

委員長：他にご意見はあるでしょうか。

畔柳委員：独居と高齢者夫婦の世帯については、民生委員が回って、調査票をつくっています。ただ、元気な方だと「元気だから」と言って拒否される方もおられます。民生委員それぞれに、地域包括支援センターに連絡するように言っています。もし、地域で何か合った場合、地域包括支援センターという体制をとっています。

尾関委員：たまたま、そのようなことは全然知らないと聞いたので、電話してケアマネジャーに行ってもらいました。そのような方が結構あると聞きましたので、民生委員を無視しているわけではありません。

畔柳委員：ただ、民生委員も温度差がありますので、またそのようなケースがありましたら連絡してください。

委員長：多くのご意見ありがとうございます。

今の保健医療福祉総合調整推進会議からの提案として、先ほど説明があった内容を本計画案に盛り込む点についてはご承認いただけますか。

(賛成多数)

ありがとうございます。特に今回の素案の中には、介護保険料設定の検討段階のものが挟まれています。そして、前期との変更点としては、所得段階別の比率が変わっています。その説明をいただきたいと思っています。99 ページ、101 ページについて説明をお願いします。

事務局：第5期の介護保険料は、11段階にわけて設定していました。27年度から29年度の保険料については、パブリックコメントの資料として配布しています。考え方としては、11段階だったものから13段階とするようにしています。主な変更点としては、101ページをご覧ください。11段階のところは、600万円から800万円と所得段階を設定しています。実は、第5期は9段階で、市民税課税で600万円以上の合計所得がある方については、保険料が98,300円という設定でした。今回の保険料の所得段階としては、600万円以上も、600万

円から 800 万円、800 万円から 1,000 万円、1,000 万円以上とわけ、さらに細やかな段階を設定して、保険料をいただくという考え方です。

具体的な保険料ですが、100 ページに基準額の記載があり、3つの基準により、第5期の保険料よりも月額で 500 円増額が見込まれます。第5段階が基準になりますが、保険料について、現在のところ月額で 4,945 円、年額は 59,344 円という金額で想定しています。これはまだ議会で審議されている段階で、最終の承認をいただけていません。ここだけの情報としてお話するわけですが、26 年度までの保険料と比較すると、月に 515 円の増額となります。

先ほどの繰り返しになりますが所得水準に応じて、保険料としては高い方で基準額よりも 2.05 倍となると考えています。また議会で審議をお願いするよう考えています。

委員長：ただ今の説明についてご質問、ご意見はいかがですか。

よりきめ細やかな所得段階別比率に変更するという事です。議会で審議されるということですので、ご報告という形になりますが、よろしく申し上げます。これで議題は以上です。全般にわたってお気づきの点がありましたら、お願いします。

事務局：委員の皆様から貴重なご意見をいただきました。今回も、前回は思い返しても、やはり同じところに軸足があるのかと思います。

計画としては第6章「重点的に取り組む施策」でいろいろな思いを書き込んでいるつもりです。例えば、地域包括ケアシステムの確立や、その推進としての基幹型地域包括支援センターの設置など、それを通じて地域ケアシステムの推進を図るというスタンスで、①から③のような、いろいろな資源を活用しての地域的な支え、見守りを構築していくようにしているつもりです。その図が 68 ページに掲載されています。特に認知症高齢者、その家族への支援ということで、皆様からご意見をいただいた認知症カフェなどの支え合い、新しい相互の協力関係の構築を何とか進めていきたいということを書いています。70 ページでは、新たに制度化される瀬戸市版生活支援サービスの構築をしなくてはならないという思いを書いています。

ただ、すべてが抽象的で方向性を示しているだけです。これから具体的に 1つ 1つの施策をつくっていきたいと思っている段階です。またその際にはご意見をいただきたいと思います。前回もご意見いただいたように、行政だけに限らず、有志の方、ボランティア団体、社会福祉協議会も含めて具体的な施策に取り組んでいきたいと思います。

余談でしたがよろしく申し上げます。

3. その他

委員長：これまで4回にわたって会議を開催しましたが、本日をもって最後となります。至らない点もあったかと思いますが、計画案を策定するにあたり、委員の皆様

から貴重な意見をたくさん賜りありがとうございました。

この計画案については、あらためて文言の整理をし、精査したいと思います。

この策定は今後開催されませんので、私に一任いただければと思います。

それでは、最後ですのでお気づきの点、出席されてのご感想などお願いします。

加藤（千）委員：歯科医師会については、資料を見て、検診の回数が大変増えています。

今後とも歯の健康に携わっていきたいと思います。

尾関委員：今回、1回欠席しましてすみません。障がい者については、社会福祉法人の

責任者をやっています。100歳まで生きそうな母親の面倒をもう少しみなくてははいけません。個人的にはもう少しがんばっていかうかと思っています。

また、障がい者の高齢者のみとりが大問題になっています。それをどうするか、皆で議論しているところです。

伊里委員：今回、社会福祉協議会の立場で参加して、大変勉強になりました。それととも

に、市の職員の方は大変だと感心しています。私たちも、他人ごとではなく一緒に、いろいろな資源を見つけだし、より具体的な計画に向けて一緒にやっていきたいと思っています。今後もよろしくお願いします。

西村委員：子どもの父兄関係をしておりまして、医療関係と大変連携しているところが

大変うらやましいです。実際、病児病後児保育も始まっていますが、なかなか連携がとれずうまくいかないことがあります。もう少し医療の方と連携を取ればうまくいくのかと考えています。大変参考になりました。

太田委員：この度は本当にありがとうございました。4年前に姑をみとり、最後まで家

で見るということで、看護師も24時間対応してくれる体制の中で、病院との連携もうまくいきました。味噌汁のにおいがする、料理の音に囲まれた中で最後旅だった母ですが、先ほど言われた、連携していくことは本当に大事だと思っています。瀬戸市でも家で見える方が増えていくのではないかと思います。安心してみていけるよう、よろしくお願いします。

湯浅委員：病院で仕事をしています、月に1回くらいしかお会いしない家族の方のお

話を聞くことがあります。最近はデイサービス、デイケア、訪問看護のスタッフから、地域連携の一つとしてファックスが来ます。もし、情報が病院に伝わっていないということがあればどんどん連絡ください。ただ、電話は出られないことが多いのでファックスを送っていただければ、必ず主治医には届きますので情報をいただきたいと思っています。

畔柳委員：大阪の柏原市では地域包括支援センターと住民の関係がよいということで、

先月、民生委員の理事会で視察に行きました。柏原市はランチという中間施設を持っておられます。瀬戸市でも、中間組織をもつことが大切だと思います。今月、私どもの交流センターに係長に来ていただき「瀬戸市の健康長寿をめざした」という講演をしていただきます。そのように出ていただくことはありがたいと思います。

服部委員：会議に出席して、私自身が認知症の母を在宅で何年かみた後、病院に入れま

した。医療の連携などはそのときは感じなかったのですが、もう少し長く生きていたら、もっと寿命が延びたのではないか、介護の負担が減ったのではないかと感じました。計画の内容をみて、まだ具体的なことは決まっていますが、これから順番に、瀬戸市らしい内容を決めていくとき、ぜひ、皆様の意見を反映されながらつくっていかれることを切に希望します。

委員長：ありがとうございました。それではこれもちまして瀬戸市老人福祉計画介護保険事業計画策定委員会を終了いたします。貴重なご意見をありがとうございました。今後は計画に基本理念の実現を目指して各種の施策に取り組まれることとなりますが、委員の皆様には計画の実現に向けて引き続きご理解、ご協力をいただくようお願い申し上げます。ありがとうございました。

事務局：貴重なご意見をたくさんいただきありがとうございます。おかげさまで第6期の事業計画をまとめることができました。最後になりますが、改めて内容の精査をしていきたいと思えます。計画書の印刷、製本が終わりましたら皆様にお届けしますのでまたご覧いただきたいと思えます。

大変長い間、またお忙しい中ご出席いただき、貴重なご意見をいただき本当にありがとうございました。

(閉会)