

平成 29 年度 第 3 回足立区地域包括ケアシステム推進会議
会議録

会 議 名	平成 29 年度 第 3 回 足立区地域包括ケアシステム推進会議		
開催年月日	平成 29 年 1 1 月 3 0 日 (木)		
開催場所	本庁舎 8 階 特別会議室		
開催時間	午後 2 時開会～午後 4 時 3 0 分閉会		
出欠状況	(1) 委員現在数 名 (2) 出席委員数 名 (3) 欠席委員数 名		
出席者 (多数の場合は別紙 で対応)	諏訪 徹	永田 久美子	酒井 雅男
	山中 崇	久松 正美	須藤 秀明
	浅野 麻由美	小川 勉	鵜沢 隆
	田島 多美子	大竹 吉男	茂出木 直美
	松井 敏史	結城 宣博	伊藤 俊浩
	村上 光夫	儘田 政弘	中島 毅
	和泉 恭正	須藤 純二	川口 真澄
	今井 伸幸		
事務局	事務局：地域包括ケアシステム推進担当課 高齢福祉課、地域包括ケアシステム計画担当課、介護保険課 社会福祉協議会		
会議次第	別紙の通り		
会議に付した議題	<p>【議 題】</p> <p>1 東京都からの資料等をもとに積算した各種関連数値等の資料について</p> <p>2 (仮称) 足立区地域包括ケアシステムビジョン策定のためのワークショップの実施について</p> <p>3 その他</p> <p>4 事務連絡</p> <p>①次回の開催予定</p> <p style="padding-left: 40px;">平成 30 年 2 月 6 日 (火) 午後 2 時</p> <p style="padding-left: 40px;">ギャラクシティ 3 階 多目的室</p>		

○澤田計画担当係長 皆様、こんにちは。定刻になりましたので、ただいまから足立区地域包括ケアシステム推進会議を開催させていただきます。

本日は、お忙しい中、また、お足元の悪い中ご出席くださりまして、誠にありがとうございます。本日の司会は、地域包括ケアシステム計画担当課、澤田が担当させていただきます。どうぞよろしくお願ひいたします。

傍聴者の皆様にお願ひがございませう。会場内でのビデオカメラ、カメラ、携帯電話等のご使用はお控えいただくようにお願ひ申し上げます。

初めに、本会議の委員の交代がございませうので、ご紹介をさせていただきます。縄田陽子委員にかわりまして、介護老人保健施設足立老人ケアセンター、田島多美子様にご就任いただきます。

○田島委員 よろしくお願ひいたします。

○澤田計画担当係長 よろしくお願ひいたします。なお、委嘱状につきましては、お時間の都合上申しわけございませう。机上に配付させていただいております。田島委員、どうぞよろしくお願ひいたします。

本日の推進会議は、ワークショップ形式での進行となります。後ほど担当から詳しい説明がございませうが、会議のような雰囲気ではなく、ワークショップという形式の中で自由闊達なご意見をいただきたいと存じます。どうぞよろしくお願ひいたします。

またこの会議は、足立区地域包括ケアシステム推進会議条例第7条の規定に基づきまして、委員の過半数の出席により成立いたします。現在、過半数に達しており、この会議が成立いたしますことをご報告申し上げます。

それでは開会に先立ちまして、諏訪会長からご挨拶をお願ひいたします。

○諏訪会長 皆さん、こんにちは。今日は入った途端にちよつとぎよつとした人が多かったのではないのでしょうか。足立区始まって以来ですか、福祉の関係では……。

(「私は初めてです。」という委員あり)

○諏訪会長 そうですね。ということで初めてのワークショップ形式での会議ということで、メンバーも普段の委員の方のほかにも入ってくださっているということで、今日は目指す足立の地域包括ケアシステムに向けて、こういうふうな生き方、見方ができたらいいなということをお話し合おうという設定でおりますので、ぜひ自由闊達にご議論いただいて、この会議が始まる時はこんなふうになるとは思っていなかったのですが、やってみたくお願ひいたしますので、よろしくお願ひいたします。

○澤田計画担当係長 諏訪会長ありがとうございます。本来であれば各副会長からもご挨拶を頂戴するところでございますが、限られた時間でございませうので割愛をさせていただきます。

なお、地域包括ケアシステム推進会議条例第9条の規定に基づきまして、本日の会議には足立区基幹地域包括支援センターの第1層地域支え合い推進員及び各ブロック代表の地域包括支援センター職員の出席を求めることを、11月10日の正副会長会議にてご決定をいただき、本日のワークショップにご参加いただいております。どうぞよろしくお願ひいたします。

また、本日のワークショップの様子をデジタルカメラ、ビデオカメラ等によりまして記録をさせていただきます。傍聴者の皆様には映り込みのないよう配慮させていただきますので、よろしくお願いいたします。

次に、本日の資料の確認をさせていただきます。事前にお送りした資料でございますが、資料1「地域包括支援センター圏域ごとの高齢化率及び高齢者数」、資料2「高齢者人口に対する認知症有病数見込み」、資料3「高齢者人口に対する要介護認定者数及び介護保険給付費の実績・見込み」、資料4「東京都における介護職員の需要・供給推計」、資料5「足立区における福祉人材の数」、資料6「介護療養型医療施設廃止に伴う療養病床から介護医療院等へ転換する見込み量の推計」、資料7「東京都における在宅医療等の医療需要の推計」、資料8「後期高齢者医療給付費の実績・見込み及び一人当たり給付費」、また、本机上には本推進会議の委員名簿、ワークショップのタイムテーブル、それから一部の方になりますが、緑色の平成28年度足立区における基幹型地域包括支援センター報告書（地域支え合い推進員の取り組み状況について）を配付させていただいております。以上でございます。

不足等ございましたら、職員にお声がけをお願いします。よろしいでしょうか。

なお、ワークショップで使用する資料につきましては、ワークショップ開始前に確認させていただきます。それでは進行を諏訪会長にお願いいたします。

○諏訪会長 それでは最初は、事務局からの資料の説明ということでお願いします。

○伊東課長 高齢福祉課長の伊東でございます。私から本日配布しております資料1から8まで、一括して説明をさせていただきます。

以前より委員の皆様から足立区の高齢者にまつわる基礎的な数値の提供について、ご要望をいただいていた。今般、東京都の資料等をもとにして、可能な限り推計したものを本日ご用意いたしました。

東京都と足立区の高齢者人口の比率で置き換えるなど、大まかなものの中には含まれてございます。確定的な数字というものばかりではございませんが、大まかなものでも、数字が見えてくることで今後の議論が具体的になると考え、作成をさせていただいたものでございます。なお、本日はワークショップに多くの時間をかけさせていただきたいと考えてございますので、各資料につきましては概略の説明ということで留めさせていただきたいと考えております。

まず資料1、地域包括支援センター圏域ごとの高齢化率及び高齢者数でございます。1ページ目が現在の高齢化率及び高齢者数でございます。今、画面にも映し出されているものでございます。2ページ目が2025年、3ページ目が2035年のそれぞれの数値でございます。ばらつきはございますが、全体的に足立区においても高齢化は進行していき、特に特徴的なところがございますが、地域包括支援センター東和の管内におきましては、2035年には高齢化率は区内の平均よりも低いということでございますが、高齢者数は現在よりも5,000人以上増えるというようところが大きな特徴でございます。

続きまして4ページをお開き願います。資料2、高齢者人口に対する認知症有病数見込みについてです。厚生労働省の研究事業における認知症の有病率を足立区の高齢者人口の推計

から割り返したものでございます。2025年（平成37年）には約3万3,000人の方が区内の認知症の方がいらっしゃるのではないかとこの見込みでございます。なお、この数字には軽度認知症の方の数は含まれてはございません。

次に5ページをお開き願います。資料3、高齢者人口に対する要介護認定者数及び介護保険給付費の実績・見込みです。現在は、要介護認定者は約3万4,000人、介護保険給付費は約500億円ではございますが、2025年（平成37年）には要介護認定者は約4万5,000人、介護給付費は約699億円余と見込んでございます。

次に6ページをお開き願います。資料4、東京都における介護職員の需要・供給の推計でございます。平成24年度において都内の介護職員の需要と供給のバランスがとれているという前提のもと、2025年までを見込んだ東京都の数値でございます。画面上では上が東京都、下が足立区です。足立区の数値を今回、私どもで推計をいたしました。推計に当たっては東京都内の高齢者の人口に対する足立区の高齢者人口の割合で置きかえたものになります。一番右をご覧くださいの数字でございますけれども、2025年（平成37年）の時点においては足立区においては約2,000人程度の介護職員の不足が見込まれるというような数字で推計をしております。

次に7ページをお開き願います。資料5、足立区における福祉人材の数（高齢者実態調査からの推計）でございます。現在策定を進めています足立区の高齢者保険福祉計画、第7期介護保険事業計画の作成に当たって、介護事業者の方々の皆様に、福祉人材の数がどれぐらいいるかを調査させていただきました。その数字をもとに今回推計したものでございます。足立区の介護事業所に勤務している看護職の皆様の数は約1,900人、1,898人。介護職員については1万1,595、約1万2,000人程度。介護支援専門員、ケアマネージャーの方々は1,100人と推計をしております。おおむねこれぐらいの人数の方々が現在、足立区内の介護、福祉の現場で活躍されているというような推計をしております。

続いて、8ページをお開き願います。資料6、介護療養型医療施設廃止に伴う療養病床から介護医療院等へ転換する見込み量の推計でございます。2025年までに東京都全体で1万3,381床が介護医療院等へ移行すると見込んでおきまして、その移行先がこちらの表の中の①から④でございます。足立区においての数字も別途示されておきまして、2025年までに介護医療院（介護療養分）が196名。介護施設については71名で、在宅医療に移行するという方が176名と推計してございまして、合計で443名の方が長期療養型から移行してくると推計をしております。

次に、9ページをお開き願います。資料7でございます。東京都における在宅医療等の医療需要の推計でございます。こちらは東京都が示しているものを参考に、足立区においての数字を推計しました。まず、2013年の訪問診療の件数は、東京都全体で1日当たり9万1,000の方が訪問診療を受けられているような状況です。これが2025年になると、東京都全体では1日当たり14万3,000の方が訪問診療を受けるとような数字、約1.6倍に増えるような見込みをしております。これを足立区、荒川区、葛飾区が含まれる東京23区の東北部の医療圏における高齢者人口を算出して、そこから足立区だけを割り返した数字で考えると2025年には足立区においては、7,277人が1日当たり在

宅訪問診療を受けるというような推計をしています。

続いて、資料10ページをお開き願います。資料8、後期高齢者医療給付費の実績・見込み及び1人当たり給付費の実績・見込みでございます。グラフの字が非常に小さくて申しわけございません。棒グラフが医療給付費でございます。四角の折れ線グラフになっているところが1人当たりの給付費でございます。

平成28年度、足立区が負担する医療給付費については約666億円で、1人当たりに割り返すと86万9,000円になっています。これが2025年(平成37年)には医療給付費の総額が986億円となり、1人当たりの給付費も98万6,000円まで増えると見込んでいます。

本日ご用意した資料の概略説明は以上になります。

なお、本日は席上に緑色の表紙の「平成28年度地域支え合い推進員の取り組み状況について」を配付させていただきました。本日この会議にも出席していただいております、足立区社会福祉協議会の地域支え合い推進員の昨年度の実績の報告書でございます。

推進員の方々がどういった取り組みを行っているのか、委員の皆様にも知っていただければと思ひ、お配りをしていただきました。時間の関係上、内容の説明は省略させていただきますが、後ほどご覧いただければと思ひます。

私からの説明は以上です。よろしくお願ひいたします。

○諏訪会長 ありがとうございます。ただいまの資料の説明について何かご質問等ございますか。よろしいでしょうか、あらかじめお送りさせていただきます。

それでは今から始めていいというようであれば、今日はワークショップになるべく時間をかけたいということでございますので、ただいまからワークショップに入ってまいりたいと思ひます。

それでは、ワークショップの進行についてはよろしくお願ひいたします。

○(株)インテグリサーチ 小保方主任研究員 皆さんこんにちは。今日は地域包括ケアシステムの推進会議ということで、この場をおかりしていただのですが、皆様に最初にお伝えしておきたいことがございます。

今、伊東課長からご説明いただいた資料は、とりあえず頭の中から除いてください。これから皆さんにさせていただきたいのは、アチーブメントテストではございませんので、皆さんが思うところ、「宿題どうしようかな」と今、考えていらっしゃる方ももちろんいらっしゃる構ひません。目線は低くして、これからの話し合いを進めさせていただければなと思ひております。

改めてワークショップという形を取らせていただきましたのは、諏訪会長からも「こういうやり方になるとは想定していなかった」とご発言もございましたけれども、皆さんの目線の7年先、8年先にどんな暮らし方を望んでいこうか、望みたいかということ、皆さんのお立場というよりも区民としてのご意見として、まずそのイメージを皆さんで話し合っただいて、意外と同じことを考えているのではないだろうか、あるいはそういう見方もあるのか、ということを一応このテーブルが1つの町内会になるのか、お隣さん同士になるのかわかりませんが、仮のこういっただご近所の固まりということ想定しながら、自由

闊達なご意見でもって進めていければいいかなと考えております。

簡単に時間の割り振りだけご説明します。私の前口上が長く続くと、せっかく課長さんのほうでのご説明をコンパクトにさせていただいたのを食ってしまっても恐縮ですので、簡単なルール説明を行います。その後、約30分ぐらいで皆さんの書いてきていただいたかもしれない別紙1を使って、ご意見を出していただく。書いてきていただかなくても、皆さんのご意見を聞きながら、皆さんのご意見を書いていただく。聞くことも大事なのですけれども、ぜひ書くことも今日は主眼に置いていただきたいと思います。それでもって、各グループごとに意見がまとまってまいりますと、模造紙の中に付箋として書き込んで整理をしていくということを想定しております。

もう一つ大事なお約束というか、ご案内ですが、目の前にお茶とお菓子を配らせていただいておりますので、食べちゃだめですとか、飲んじゃだめですとは申しませんので、適宜これらはおとりいただいて構いません。また、休憩も各テーブルごとに適宜とっていただいて構いません。

私のほうから、最後に一応ルールみたいなものはございますので、ご存じかと思えますけれども、幾つか述べさせていただきます。「それ違うじゃないの」とか「いや、私の言っていることは正論だ」とか、そういうことでの意見の潰し合いは絶対NG、よろしくないということで、「ああ、そういうこともあるんだ」ということをぜひ書いて発表していただく中で、皆さんにも気づいていただきたい。

それと「私はこう思う、こう思う、こう思う」ということをしゃべった途端に空気の中に消えていってしまいますので、ぜひご意見を口と手を動かして、介護予防教室ではないのですけれども、ぜひそれをきちんとメモに、付箋に皆さんのところにお配りさせていただいておりますけれども、この黄色い付箋、ここにご意見を書いていっていただきたいと思えます。

それと「全然、話の流れと違うかもしれないけど」ということでの突飛なアイデアも出していただきたいですし、皆さんのご意見を受けて「ああ、こういうことももしかしたら考えられるじゃないか」ということで、膨らませていけるのが非常に重要かと思っております。

それとこれはいろいろところで私、再三申し上げるのですが、まず100%守られないのですが、自己紹介をしていただいて、「付箋の中身をしゃべってください」と言っても、付箋に書いていないことを長々しゃべるケースがどうしても出てきますので、なるべくそれは避けていただいて、各テーブル10名前後ですので、1分、2分話していただくだけで、一回り回るだけで20分ぐらいたってしまうので、ぜひその貴重な時間を有効にしゃべりながら書く、書きながらしゃべるぐらいの感じで進めていただければと思っております。

それと付箋は別に数に限りがあるわけではございません。まだいっぱいありますので、1つの紙に1つの意見ぐらいでまとめていただければよろしいかと思えます。

申し遅れました、ファシリテーターと書記役の方、立っていただけますでしょうか。委員の皆さんとは別ということ、今日お手伝いさせていただきます、(株)インテージリサーチというところから参っております。それぞれテーブルごとに名前は、自己紹介をさせていただきます。進行等お手伝いさせていただきますので、よろしく願いいたします。

さっそくですが、今ざっと申し上げたような幾つかの約束事を頭の中からもしかしたらもう消えてしまっているかもしれませんが、それはともかくとして、まずこれから別紙1に当たるところの書き込みと発表を各テーブルごとにしていただきたいと思います。

別紙1というのは何かと言いますと、事前に皆様のお手元にA3の折った形のかなり大きな紙が皆様のお手元に届いておったかと思うのですけれども、まず左側のお話し合いをしていただきます。

左側と言いますのは、7、8年先ということですが、「あなたが考える2025年を見据えた『とある区民の将来像』」。「こんな暮らし方ができるといいな」「こんなことができるといいのではないか」ということを自由に書いていただく。それでは、「そのときにはこんなことができるようになるといいかもしれないね」ということを、お立場を離れて、例えばご自分の趣味でももちろん構いません。そういうものも含めてご自由に書いていただいて、もうここから先は各テーブルごとの進行にお任せします。書いた方から発表いただいても構いませんし、書く時間を皆さんとっていただいて、それから発表でも構いません。

それをホワイトボードのところに模造紙を用紙してございますが、そこに私どもお手伝いさせていただきながら、付箋をそこに貼りながら、意見の固まりをつくっていく。どんな固まりができるかという、これは実際にやってみないとわからないことになっています。こちら最初からシナリオは全くございませんので、自由にご記入いただいて、進めていただければなと思っております。

というところが前半で、後半の30分に関しましては、この別紙1の右側、右半分にあります課題。これは、いろいろ考えている上での課題以外にも、「いや、そうは言っても」みたいな話は幾らでも出てくると思うのですが、できれば将来こういうふうになりたいということのためにどうしたらいいかということ、ぜひ皆さんのアイデアでもってこういうことをクリアするといいいのかなということも含めて、ご議論いただきたいと思います。

もっと大事な課題もあるのではないかとすることも当然出てくると思えますし、これは実際正味1時間ぐらいの中でこれからしていただきますので、多分そこは消化し切れないと思っております。では消化し切れなくて終わるかということそうではなくて、来年2月にもう一度このワークショップを持たせていただきますので、皆さんのほうにまた別紙3というのをお配りさせていただいておりますので、そこに改めて、今日のご意見交換を思い出していただきながらご意見をいただいて、2月に備えて2回目ということを持っていければなと思っております。

いろいろと述べてまいりましたけれども、もう私の持ち時間はほぼ終わりかけておりますので、ここから先は各テーブルごとに進行をお願いします。私はこのグループの進行を務めさせていただきますけれども、皆様のところで、それぞれの発表をお願いしたいと思います。

もう先に、もう1点だけ申し上げますと、3時35分ぐらいから、各テーブルごとの発表を行います。今真ん中に置いてあるのですが、ビデオカメラで模造紙のところを映し出して、「うちのグループはこんなことを話し合いました」ということを、皆さんに画像で見させていただきながら発表いただきますので、先ほど申しましたように、発表いただく方を各テ

ブルごとにお1人決めておいていただきたいと思います。

撮影班は私どものほうで、それぞれが分担して行いますので、よろしくお願いいたします。

そんなところで私のネタも尽きましたので、ここから先に関しましては各テーブルごとのお話し合いをお願いしたいと思います。

よろしくお願いいたします。

(グループ討議)

○(株)インテージリサーチ 30分たちましたので、以上でディスカッションを終了します。今、アナウンスがありましたが、別紙1を各班ごとに回収しておりますので、ご協力をよろしくお願いいたします。

これから発表に移りますが、発表の際に前方のスクリーンを使いまして、発表者の方を映します。今真ん中にあるホワイトボードをファシリテーターと書記の方は、席の横側に移動させてください。

(発表 準備)

○(株)インテージリサーチ 小保方主任研究員 済みません、これから勝手に決めさせていただきますが、1班、2班、3班、4班の順番で、付箋に皆さんで書いて、おまとめいただいた内容を発表いただきます。

事前に発表される方はお決めいただいているということをご想定しておりますので、今、この共通の画面のところは一応それぞれの付箋の書かれたものを映し出しておりますけれども、どうしても字が細かくご記入いただいた方も当然いらっしゃると思いますので、全ての字をここで見せて1個1個説明していると、多分1つのグループだけで何十分も時間とってしまうと思いますので、映しつつ、発表いただく方は概略に関して「こういう発表がありました」ということで、ご発言をいただきたいと思います。

一応割り当てでは10分ぐらいの説明時間がグループごとにあるはずではございますけれども、お尻の時間がはっきり決まっておりますので、1班のそれでは発表される方、よろしいでしょうか。

ではこのマイクをお渡しします。済みません。10分は全てご説明いただけるに越したことはないのですが、多少の質疑応答も時間も入れてあるということになりますので、ご発表の方、よろしくお願いいたします。

○結城委員 1班の社会福祉協議会、結城でございます。よろしくお願いいたします。

1班では将来像についてまずライフステージごとに少し話し合うことにしました。始めに行ったのが「少し元気なうちはどうだろうか」というところです。元気なうちはまず運動とかですね。例えば、夫は毎日買い物へ、妻は毎日掃除を行うなどまた、運動することで元気でいられる。あと、いわゆる趣味活動ですね。

それから、もう一つはお金のことがやはり心配である。とにかく稼ぐことができないかということが出ていました。例えば有償ボランティアで少しのお小遣いでもいただけるようになると良いですとか、または年金で暮らせるような、不安がない社会ならいいのではないかという将来像なんかも出ておりました。

それから自立から軽度、少し弱まってフレイルのような状態でいきますと、仲間とつながれるようなことが大事。例えば仲間とお酒が飲めるような時間が持てるといいのではないかとであったり、または近所のサロンに通えるようなつながりがある将来像がすごくいいのではないか。

また、ここには老人クラブの村上会長いらっしゃいましたので、「老人クラブをどんどん盛り上げていかなければいけない」ということで、老人クラブに入って、役割を持つことがあるといいのではないかとのお話も出ていました。これが自立から軽度が関わる元気なところですね。

それから少し重度化して、要介護状態になってきますと、サービスがあるまち、または足立区としてサービスが充実していなければいけないのではないかとということも出ております。そしてまた、サービスにプラスしたいことですが、やはり外出補助が必要であるとの意見もありました。そんな助け合えるようなまちがあるといいのではないか。

また、もう一つは、認知症になっても元気で暮らせるようなまちづくりが必要ではないかというところでした。少しライフステージごとに将来像が出ていましたが、もう一つ横断的にあるのが食事。例えば、食事を3食とも自分たちで作ることですね。煮物、汁物など野菜を多く取ることがいいのではないというお話ですとか、また病気の面では無駄に薬を飲まないようにすること、それから無駄に入院したくはないなどというお話が出ていたところです。うちの班ではこのような将来像での話が出ていました。

それに対して課題ですけれども、出していただいたものとリンクさせながら話をしました。例えば繋がりというところ。さっきのサロンだとか老人クラブのところでは何が足りないのかというところではいきますと、まず1つは情報の取りにくいことが気になるなというところ。どこでどういう情報をとっていいのかわからない。そんなところが課題の1つとしてあったのと、あともう一つは「地域でコーディネートしている人がいないから、そういうつながりが持てないのではないか」というお話がありました。

「そもそも近所に通える場がない」というところも当然ありますし、あとは「住民が地域で活動する機会がない、集まる場所が少ない」というところも出てきたところです。

この中でもう一つは、例えばNPOとか住民の方が動きづらい。つまりお金の面で、または承認されていないとか、サポートがない、バックアップ体制がないから動けないということも、あるのではないかとのお話が出ておりました。

また困ったとき、重度になったときに何が課題かというところでは、一番多いのは福祉職の数が断然的に少ない、人材不足であると。また、ここには医師会の須藤先生もいらっしゃって、「医師の数も実は少ないんだ」ということで、在宅医療の医師の養成なんかも当然必要になってくる。そして最期、看取りでもやはり医師の数が必要になる、とのお話も出てきたというところがこの班の1つの特徴でした。

また全体を通じて、連携や情報収集をとるのが必要だというところ、例えば医療と介護の連携が少ないとか、様々な情報がとることがなかなかできないといったお話も出ていました。

また、もう一つはちょっと耳が痛いかもしれませんが、「縦割り行政である」なんて話も

出ていたというところがございます。そんなところが私どもの1班で出てきたところかな思っております。何か補足がありましたら、いただければ。

では1班は以上でございます。ありがとうございました。

○(株)インテージリサーチ 和田 ご質問等ありましたら、お受けいたしますがいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

では2グループのほうに移らせていただきます。

○小川委員 2班の発表をさせていただきます、介護事業者連絡協議会の小川でございます。

どのように発表しようか迷っていたのですが、1班で結城委員がお手本を示していただいたのでちょっとまねながら発表していきたいと思えます。

全体のお話については1班の方と似ている点もあるのですが、どういったところをイメージするかというと、「我々が高齢になったときに」ということを前提にお話しをさせていただきました。

将来像、理想像、到達目標という点では、まず医療介護。医療介護の中では虚弱状態になっても、心身の機能が維持し続けられる。健診を受け、健康な状態、良好であると。それから体調不良になったときも病院に限らず、何か気軽に相談できる場所があるといいなど。

それから認知症に仮になった場合、これから認知症の方が増えてくることを予測されますけれども、認知症になったとしても、1人で病院に受診に行くことが、安心して受診に行くことができたりするといいなというお話が出ました。

生活自立に関しまして、項目が幾つかあるのですが、生活自立と分けたときのお話ですけれども、まず食事の心配なんかしないでいられるといいなというお話が出ました。

それから、コミュニティバスなどの移動する際の路線が充実してくると、高齢者の方の足として、非常に役に立つのではないかと。そういった公共交通機関が発展していただけるといいなど。

それから先程の認知症の方もそうですけれども、要介護状態に仮になったとしても外出できる場所がある。安心して外出ができるというような要望が出ておりました。これは希望ですね。私もそうですけど、特に大きな病気もせずというようなものもありましたね。

それから贅沢できる余裕がある。これはうらやましいなと思えますが。それから退職後、家計で心配がなく、要するに経済的な自立ができているといいなというお話もありました。社会保障という括りの中で話が出た中で言うと、年金などの減額がこれからどんどん進んでいくのではないかとということで、そういったときに、区独自の上乘せ・横出しのサービスなんかがあると、介護が必要になったりといったときに少し安心して暮らしていけるのではないかなということです。それと同様に要介護になっても安心してサービスが受けられる。それから地域で支えられる公的機関があってほしいというようなお話がありました。

それから社会との関わりですけれども、定年になってからブランクを作らずに地域の活動にスムーズに入っていけるようにしたい。虚弱状態になっても身近に行ける集いがある場所に訪問することができる。それから、互いを訪問できる友人がい続ける。要するに社会の中で友人、家族、それから地域社会と関わりを持っていけるということが望ましいのではない

かと。

中には友人の方と昼食、ちょっと素敵なレストランでたまには昼食をとりたいよ、というようにお話もありました。このあたりは上の生活、経済的な自立もかなり関わってくるのかなと思います。

それと衣食住の中で大事だなというところで住まいですけれども、安心して住み続けられる住居。これは賃貸であったり持ち家であったりというのに限らず、自身が最後まで安心して住んでいける。ただ、身体状況の変化によって、その家に住んでいくことがベストかということがまた難しくなってくるので、自分でその家に住んでいくことがちょっと難しくなったなというときには無理をせず、次の住まいを探しやすい環境であるといいなど。要するに、住まいの категория が幾つかあって、自分の身体状況でこういったところで住めるといいなど選べる住まいが幾つかあるといいのではないかなというお話がありました。

最後に生きがいですけれども、先ほどの社会とのかかわり方の延長にもありますけれども、退職後にやることがある。それからやること以外、役割がある。退職しても役割がある。これは何となく男性の方に多く主眼が置かれているのかなという感じがしますが、それから趣味やボランティア活動で充実した生活を過ごしていく。そういった生きがいを持っていけることが大事なのではないかというお話が出ました。

続きまして理想像、左側の目標に対して、理想像を実現する上での課題というところで、左に対してお話をしました。まず医療介護ですけれども、先ほどもお話ししましたけれども医師だけではなく地域の中で体調管理をしてくれる方が、気軽に相談をできる方、体調管理をしてくれるような方が地域にいてくれるといいな。

それから遠隔システムが進歩してきているので、そういったものを有効活用しながら健康相談、健康状態の把握をしていただく。安否確認見守り用のロボットの開発、運用ですね。ブレスレット型の血圧計等々も今かなり進歩してきていますので、そういったものを使いながら医療、ご自身の健康状態も把握していくと。

それから健康診断自体も受けていない方もいらっしゃるのでもそういった方、それから健康保険に未加入の方もいるので、そういった方の対応をどうしていくかということも考えていかなければならないだろうというお話がありました。

それから介護職員の労働環境。こういった方たちが介護を必要となったときに、その方たちの介護を支えていく、支える側の労働環境というものもしっかりと考えていかなければいけないと。ひいては人材の育成の部分もしっかりと考えていって、担い手というものをこれから作っていかねばうまくいかないだろうということが出てきました。

それから生活自立についてですけれども、先程と同じように経済的な自立等、これは事前に準備がある程度可能。朝起きたら歳を急にとっていたということはありませんので、5年前、10年前、15年前から将来こういうふうに費用がかかってくるよというようなライフプランニングみたいなものも、区内の金融機関の方なんかと行政とそれから区民の方たちと相談しながら、早い段階で自分の将来像に合うプランニングを作っていくことで経済的自立を促していくと考えました。

それから先ほどのコミュニティバス、交通網の充実と申し上げましたけれども、公的な公

共機関だけではなくて、何かこう元気な高齢者、高齢者に限らずですけれども、何か役割として持っていきたいというような方がいるわけですね。足が必要となる方の担い手になっていく。ドライバーのお手伝いをしてもらったりとか、そういった活用の仕方があるのではないかとのお話が出ました。

また後見人等いらっしゃるけれども、先ほど言ったように金銭の管理というのがだんだんと難しくなってきたり、非常にここは大事なところでもあるので、金銭管理に関しては安心して任せられる方をしっかりと制度、後見人制度も含めて整えていこうというお話が出ました。

それから社会との関わりですね。仲間づくり。仲間がいたほうがやはり楽しいねということで、ただ特定のところのサークルみたいなものになると、そこに合わないとなかなかマッチングができないので、その部分に関していうと多様な趣味のマッチングを心がけていこうではないかと。それからコミュニティカフェ、子ども食堂なんかの運営。身近なところに集まって、交流できる場所を少しずつ増やしていこう。

それから高齢になっても働ける職場を創設する。こういったこと、「退職して少し時間はできたのだけれども、どこへ行ったら何ができるのかってさっぱり情報ないよね」という、どこ行ったらわかる、どこへ行ったら何があるのだろうというのはなかなかわかりづらいこともあると思うので、そういった情報を提供するようなコンシェルジュ的な役割の方を配置するというのもおもしろいのではないかとのお話がありました。

行政の方に大変また恐縮なのですけれども、ちょっと縦割りのところの情報共有というのが難しい部分があるというような声もありましたので、少しシステムの中に横串を打ちながら、せつかくある情報を広いところで共有していければいいのではないかとのお話がありました。

それから住まいに関しても、先ほどの話もそうですが、公的な住まいに頼り過ぎず、民間の空き家もありますので、そういったものをうまく作り替えながら、中規模多機能的なまちづくりをしていって、「公的な介護が必要だよ」とか「1人で民間の住宅に住んでいくのは難しいよ。ではもう公的な施設しかないんだよ」ではなくて、そうなったときも民間で何となくここだったら生活していけるかなというような住まい方、多様性のある住まい方というものを用意していけるといいのではないかと。民間となると大家さんがいて、借り手がいてという話になるので、借り手はそういうものはもう借りたら住みたい、安心して住める家があれば助かりますけれども、今度は貸す側が安心して貸せる環境、システムというのもしっかり用意していかなければいけないだろうというお話もありました。

ちょっとまだ細かくあるのですけれども、目が悪くてちょっと見にくいので、とりあえず全体としてのお話は、こういうような内容のお話をさせていただきました。

何か、2班の方で補足がありましたら、助けていただければと思います。よろしいですか。

それでは2班は以上になります。

○(株)インテージリサーチ 和田 今の発表でご質問等ございますでしょうか。よろしいでしょうか。

では3班の説明のほう、よろしくお願ひいたします。

○下鳥地域支え合い推進員 3班の発表をさせていただきます。社会福祉協議会の地域支え合い推進員をしています下鳥と申します。よろしくお願ひいたします。

3班の話し合いは、将来像、理想像ですね、ファシリテーターの方に幾つかのカテゴリーに分けていただきました。1つ目が生きがいとか社会参加というカテゴリーで分けていただきまして、仕事やボランティアなどで役割を持つとか、仕事はほどほどに好きなことをするとか、役割を持つとか。

後は他でも出ていましたが、お小遣い程度の少し稼ぎを得ながら、生きがいを持って生活できるということですね。他でも出ていたと思うのですが、頼りにされて、生活ができるような生きがい、社会参加ということができるのがいいのではないかとということが1点ですね。

それから安心できる生活というカテゴリーで分けていただいたのは、健康とかいろいろなことがあると思うのですが、1つはやはり経済的に不安がない状況で生活ができることということですね。あとは自宅で、安心して生活できるということが継続できること。それからサービスが必要なライフステージになったときには、先程も出ていたかと思いますが、安心して必要なサービスが受けられるというようなのも理想像ではないかと。

あとはうちはカテゴリー分けているので、ライフステージごとに言うと、終末期になっても自分の意思を自己決定できるということのも安心できる生活という1つの中に入れられるのではないかとということがありました。あとは遠慮せずに生活できる。自分の意見を自由に言って生活できる環境というのが理想像として出ています。

あとは地域とか社会に全般こういうふうにあるといいのではないかとということでは知識・理解というところでカテゴリーをまとめていただいたのですが、全ての人が認知症の知識や理解を持っているような地域。それから同じように認知症について正しい知識を得ているというような地域があるといいということですね。

それから健康というカテゴリーでは心身の維持とか、先ほども出ていた病気になってもできるだけ苦しくないようにしたいとか。あとは好きなところに自由に行ける。外出ができるというのも出たのですけれども、外出ができるというのは、近くに行く散歩とかだけではなくて、たまには電車やバスに乗って、少し遠出ができるようなことがいいのではないかとということ。

あとは自由に歩き回れるような体力の維持が必要。健康でありながらも、役割を持って活動できるということ。体の健康だけではなくて頭も健康でいたいというようなことも出ていました。

一番たくさん出たのが社会とのつながりというところで、いろいろあるのですけれども、定年退職をするとどうしても会社での人間関係が切れてしまいますので、仲間がいる、とかということですね。

それから、認知症の話が結構たくさん出ていたのですけれども、認知症になっても住民同士が支え合って、地域で、自宅で生活ができるということですか、住民同士が気軽に集える場所がある。皆で支え合って元気に安心して暮らすことができる。地域に信頼できる方が

いるということですね。

あとは、判断力が徐々に落ちてくるかと思うのですけれども、そういう状況になっても自分のことをよく理解してくれる人がいる。先ほど言った信頼できる人がいるというところと重なってくるかなと思います。

それから孤立をしないでコミュニケーションがある場が提供されることというのが出てきました。「外出できる」という話が出たのですけれども、外出できるという個人の行動だけではなくて外出ができる場所があるという、その地域での場というのと両方必要だよねという話が出ていました。

いろいろと意見交換をする中で、やはりコミュニケーションというのが地域で大分不足してきたというか、昔あった地域コミュニティが崩れてきているという中ではそこに戻していくとか、なかなか昔には戻れないけれども、そこに戻していくというような地域づくりが必要ではないかというようなご意見が出ていまして、そこが全ての基本になって、その上で今お話ししたようなものが築かれると、理想的な形になっていくのではないかというようなお話になっています。

続きまして、その理想を実現する上で課題と感ずることということなのですけれども、どちらかと言うと、この班では、課題を解決する策のほうが多く出まして、1つ出ていたのは予防教室なので講師などで出られている先生方もいらっしゃるのですが、参加される方の多くがもう既に70代とか80代とかで、もう間もなく要介護になるのではないかという方がすごく多いと。

もっとその前の若い世代から参加してほしいと思うのだけれども、なかなかそこに行かないということとしては、やはり自分のこととして捉えられていない。社会のつながりが必要だとか、健康が必要だとか、そういう理想像を自分のこととしてやはり捉えられていないというのがあるのではないかということが課題として出ています。

そこに派生するのが、周知の話はちょっと出ていまして、例えば足立区にあるいろいろな資源、ここでは「あだちらくらく体操」とかサーキットトレーニングがあるのだよ、などの話が出たのですが、そういったものがやはり周知されていないというようなものも課題ではないかというような話が出ました。認知症の啓発に関してもちょっと出ていて、足立区は糖尿病に関しては力を入れて、大分区民に周知がされていたと思うのですけれども、そういった形で認知症に関してもやっていく必要があるのではないかと。

その話から発展しまして、若い世代、子どもたちから周知を始めていく。学校で例えば認知症サポーター養成講座をやって、子どもから親に働きかけるというか、そういった世代を超えた啓発が必要だよねというようなお話が出てきました。

あとは、住民主体のつながりを気軽に行ける場所をつくる必要があるではないか、あるといいという理想像というところでは、やはりそこには担い手がどうしても不足するというような課題が出ました。

「担い手の育成」というのが、ここには書いてあるのですけれども、担い手を育成していかなければいけないのではないかとということと、とは言っても高齢者だけではなかなか難しいというところで若い世代を活用する。足立区には大学もたくさんできてきたので、そうい

った若い世代との世代間の交流とかが必要ではないかとかってというような課題も出てきました。

もっと分野を越えた連携、先ほども出ていたかと思うのですが、どうしても縦割りがあるというところでは、保健や福祉・産業・建築の部門など、そういったところの分野を越えた連携が必要ではないかという課題も出ています。

それは何でかと言うと、今、空き家の活用だとか、そういったものが、例えば通いの高齢者が集まれる場所に活用できたりだとか、学生が何かを活動するような場所に使えたりとか、そういう様々な活用方法があると思うのですが、そういったところが分野を超えて連携をしていないと、なかなか情報の共有ができないので、そういったところも必要ではないかということも出ていました。

世代間を超えて連携をとるというところではちょっとおもしろいご意見をいただいたのは、子ども食堂が今はやっていますけれども、実は子ども食堂だけじゃなくてそこに大人も来られて、大人食堂も一緒にできるといいのではないかということで、そこには介護人材が不足するという課題が裏にはあって、そこに行く行くの介護人材につなげていけるといいのではないかということで出ていました。

あとはそうですね。歩いていける場所を沢山作っていくというところでは、課題は移動の手段がやはり大きいということで、もう少し移動の手段がいろいろあって、施策というかカバーできるものがあれば、買い物にちょっと行けないという方にもサポートができたりだとか、集いの場所に行ける手段も解決できたりというところで、移動の手段という課題は出ていました。

その中で小地域で移動できるデイサービスとか幼稚園のバスの空いている時間の活用なんかができたらいいよねとか。路地裏を巡るようなバス、小さなバスですね。そこにバス停を作ってくれたところにお金を出す。バス停をつくりたいところにもちょっとお金を出してもらって、そういう商店とかですね。そういうので解決できるといいのではないかという、解決策のほうがり盛りました。

まとまりがなくて申しわけありませんが、このような話が出ていました。補足をお願いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

○榊インテグリティサーチ 和田 ありがとうございます。では4班の発表をお願いいたします。

○堀地域支え合い推進員 4班の発表をさせていただきます。社会福祉協議会地域支え合い推進員の堀でございます。よろしくお願いいたします。

4班でも、ファシリテーターの方からカテゴリー別に幾つか分けていただきました。大きく見ますと住まい・環境、就労・生きがい、健康、情報、繋がりといったようなキーワードが出てきたところがございます。

初めに住まい・環境のところでは、高齢者に適した住まいの準備とか提供とか、それに対する相談体制、情報提供、円滑な入居の支援ですね。そんなことが出てきているところがございます。

万一の有事、災害の際の防災ネットに守れているという防災の視点もご意見としていただ

きました。

それからお隣に行きまして、ここはライフステージに合わせて整理していただいたところ
です。一番上が終末期です。少しずつ軽度のものという並びになっています。このあたり
は多分ほかのグループとも共通していたところだと思いますので、ざっくり飛ばしまして、
「自立生活をしているときから」というところがございます。

初めが就労です。就労の部分がありまして、お隣が生きがい・役割です。仕事や趣味、ボ
ランティアや地域活動、地域社会の支え手として活躍できている状態。あるいは町会の行事
も参加しやすく、顔見知りが多いような状態であるといいな、などのご意見がありました。

それから、健康を維持するためのスポーツサークル、健康相談ができるというようなこと
だったり、まず何よりも自分自身が心身健康でありたいということですね。そういうような
ご意見をいただいたところです。

ちょっと解決策みたいな形にもなりますけれども、「2025年には時々商店の販売車が
近所を回ってくれて、買い物に行けなくても助かる状態になっているといいな」などのお話
が出ました。

それから、地域とのつながりについてお話が出ました。特にこここのところでは一般の町
会、自治会とかいうことではなくて、精神障がいを持った人の地域生活という視点。それか
らこちらの下のほうの線は認知症になってもというところですね。そういう中で、地域のつ
ながりというのは必要なのではないかというご意見をいただいたところです。同じように認
知症に対する視点から、情報の提供や相談というようなことができるということで、エリア
ごとに相談の仕組みがあるとか、そういったご意見をいただきました。

ここまでは課題の1のところですね。

次に課題なのですけれども、課題は3班と同じように、課題というよりは解決策に近いよ
うなご意見をたくさんいただいたところです。

住まい・環境につきましては、やはり高齢者に適合した居住の場の確保等々のご意見があ
ったほかは、要援護者との防災マッチングというようなご意見もいただきました。

就労・生きがいのところに移りますけれども、やはり働ける場とか活動の機会、高齢でも
働ける場所、さらにその仕事がより魅力的で充実したものであることという希望がありまし
た。まだまだそこに解決できる課題があるのではないかという趣旨だったと思います。

それから、就労から生きがいのほうへ移ってまたがってくるところに、やはり身近に通え
る集える場所ですとか、そういった場所ができ上がっていくに当たっては、若者から高齢者
までボランティアを増員する。あるいは子ども・若者と高齢者の間で、認知症の人でも相互
に教え合うような活動というのができたらいいなと。こういうようなご意見をいただいたと
ころです。

繋がりのところでも、小学校・中学生の老いと認知症サポーター養成講座というようなご
意見をいただいております、この部分では地域で、世代とか分野でばらばらにしない。地
域の中で繋がり合うような形であってほしいという。そういった課題意識が出ていたかと思
います。

身近に集える、通える場とか住民の活動というようなことでご意見をいただいております

が、住民自身の活動をそのままにしないで、ぜひサポートしたいと、サポートしてあげてほしいというふうなお話だったと思います。

それから、専門人材という話がやはり出ました。資格保有者への再就職と定着策であったり、専門の人材のお話が出てきたところです。

それから下のほうに行くと情報・相談の部分になりますが、ここはI T関係の話が結構出ました。近未来というところが出てきたところです。これは率直なお話で、歳をとるとものを書くのが面倒になるということで、そういった課題を抱える環境の中で、生活ケアシステムとして、各家庭に小型の対話型映像システムを構築するとかですね。あるいはリテラシーの部分ですね。高齢者、認知症の人がI Tを使えるような支援。やはりそういうところが進んできているというところで、そこに弱者をつくらないというお話だったり、そこを活用した仕組みづくりというようなご意見をいただいたのかと思います。

最後に、ここに生涯学習という言葉出ているのですが、希望・明るさという言葉が強調されまして、この話になると、暗いテーマの話題がどうしても大きくなるということでやはりそこにはこの取り組みの中には明るさ、希望を見いだせるようなことがあったらいいねというお話をいただきました。

価値・意識の発信ということで、老い・認知症になってから、地域の中で人生がおもしろいものであるように、区民、市民の意識を刷新していくようなキャンペーンがあったらいいのではないかとということで、足立ハートキャンペーンというような取り組みをご提案いただいたというようなところでございます。この上もそうですね。キャンペーンといったことで区の施策にも関わってくるのだと思いますけれども、かかりつけ医を作ろうキャンペーンとかですね。

そういったことで取り組みをやっていくといいのではないかとということでございました。

一番最後になってしまいました。課題になる部分ですけども、精神障がい者が地域でも生活していけるようにということで、サポーターの養成講座の企画から実施までというところで、最終的には住民の皆さんと一緒に、というような一連のご提案をしてくださったご意見もございました。

以上でございます。

○榊インテグリティサーチ 和田 ご質問等ございますかよろしいでしょうか。大丈夫でしょうか。

4つの班の発表が終わりましたので、本日はどうもありがとうございました。

○榊インテグリティサーチ 小保方主任研究員 私もいろいろなところでワークショップのお手伝いをしていますが、こんなにきれいなところでやったのは初めてだということと、こんなに予定よりも早く終わりを迎えつつあるというのは初めてでございまして、皆様方の協力で本当に心から感謝させていただきたいと思います。

私が締めではございません。諏訪会長から全体を通して講評いただいて、また次回もございますので、ぜひまた皆さんも今日参加された上でのヒントも得ていただければと思いますので、先生にお繋ぎします。よろしく願いいたします。

○諏訪会長 皆さんお疲れさまでした。

初めてのワークショップどうだったでしょうか。最初は「何が始まるのだろう」という感じだったのですけれども、どうでしょうかね。果たして皆さんが、本当に本当に本音を全部言ったかはわからないのですが、大分意見が出たように思います。

こんな生活がしたいというところから始まって、こういう地域であってほしいと。そのときに現状どういう課題があるのだろうかということと、どちらかと言うと、それをどう解決していったらいいかという、ストーリーの流れみたいなものは何か今回見えてきたなという感じがします。

それから、それをライフステージ別というか、まずは元気なときから重度までみたいな形でやっていくことで、少し必要なシステムの姿も見えてくるかもしれないし、それからいろいろな立場の方が登場してきましたね。要介護度別というのもそうなのですが、認知症の立場になって、それから低所得の方のことがここでは大分出ていたし、そちらでは精神障がいの方の立場でということも出てきましたし、専門人材の立場からとか、いろいろなお立場からこれを眺めるとどうかということがまた一層膨らんでいくのかなという感じもします。この後これらをまとめて、一度団体にお返しすると聞いていますので、そこでは言い尽くせなかったことも含めて、それからぜひ色々な団体のメンバーの方、それから包括の方なんかは日ごろから話し合われていること、住民さんと話し合っていること、そういうものも出てきていただいて、これが膨らんでくるといいかなと思います。

最後はやはり、これをやっていくと世代を超えたり、分野を超えたり、縦割りという話がありましたけれども、縦割り別に行政だけが縦割りというわけではなくて、民間活動もやはり現状縦割りです。地域包括ケアシステム自体が、縦割りに議論されているところがあるので、それを横を合わせて共通のビジョンを作ろうというのがこれの目的ですので、次回はぜひさらに一層、まとめが出てきて、それからいいのができるといいかなと思います。今日はどうもありがとうございました。

○伊東高齢福祉課長 本日は長時間にわたりまして活発にご議論いただきましてありがとうございました。今日、様々なキーワードをいただけたと思っております。

このキーワード、我々も大切にしていって、これからビジョンづくりも検討させていただきますし、今、諏訪会長からもお話がありましたとおり、今日ご議論いただいた内容は別の用紙にまとめまして、各団体様、委員の皆様方に一度フィードバックをさせていただきます。それをもとに選出団体の中におきましても、今日と同様のご議論をしていただきたいと思います。

どのような区民像が理想なのか。それについてご自分たちの団体としてはどんなことができるのか。それとともに、ほかの団体と協力をすればこんなこともできるのではないかと、というようなところも含めてご議論いただいて、それを次回のワークショップのときに、こちらにお持ち帰りいただきたいと思います。

そのご案内につきましては別途、後日差し上げますので、そちらをお配りいただければと思います。そういった点では委員の皆さんにはご負担をおかけすることもございますけれども、地域包括ケアシステムを作り上げていくためにも、必要な工程だと思っておりますので、ご協力のほど、よろしく願いいたします。

本日はどうもありがとうございます。

○澤田計画担当係長 本日は長時間にわたりましてまた慣れないワークショップでお疲れのことと存じますが、事務局より事務連絡がございます。

次回の開催日時は年が明けまして2月6日の火曜日、午後2時からを予定しております。また改めてご案内をいたしますので、よろしく願いいたします。なお、会場は西新井のギャラクシティとなる予定でございます。どうぞよろしく願いいたします。

以上で本日の推進会議を終了となりますが、まず始めに傍聴の皆様からのご退場をお願い申し上げます。

(退場)

○澤田計画担当係長 続きますして、区から謝礼をお支払いする委員の方で、まだ書類がお手元にある方はお帰りの際、事務局職員にご提出をお願いいたします。また、お車でおいでの方は駐車券をご用意しておりますので、あわせてお申し付けいただきたいと思います。

名札については次回も利用いたしますので、机の上に置いてお帰りいただきますようお願いいたします。

また、この後引き続き会議、また5時からこの会場で行なわれますが、引き続きご出席される委員の皆様は控え室をご用意しております。これから模様替えをいたします関係で、控え室をご用意してございます。

大変お手数ではございますが、お手荷物をお持ちいただきまして、会場の外で待機をお願いいたします。職員がご案内いたします。

それでは役員、委員の皆様、本日はありがとうございました。これにて推進会議、終了いたします。ありがとうございました。