

参考様式 1 (開催概要)

平成 28 年度 足立区地域包括ケアシステム推進会議  
第 2 回 介護予防・日常生活支援総合事業推進部会 会議録

会 議 名	平成 28 年度 足立区地域包括ケアシステム推進会議 第 2 回 介護予防・日常生活支援総合事業推進部会		
開 催 年 月 日	平成 28 年 6 月 24 日		
開 催 場 所	足立区役所 2 F 庁舎ホール		
開 催 時 間	10 時開会 ~ 11 時 55 分閉会		
出 欠 状 況	委員現在数 14 名 出席委員数 12 名 欠席委員数 2 名		
出 席 者	酒井 雅男	山中 崇	小川 勉
	鶴沢 隆	武田 紘之	緑川 フミ子
	内藤 章	村上 光夫	茂出木 直美
	儘田 政弘	橋本 弘	和泉 恭正
事 務 局	地域包括ケアシステム推進担当課、絆づくり担当課、福祉管理課、介護保険課、衛生管理課、こころとからだの健康づくり課、足立保健所中央本町地域・保健総合支援課長、社会福祉協議会		
会議に付した議題	<p>【報告・検討事項】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 部会長および副部会長あいさつ</li> <li>2 介護予防・日常生活支援総合事業における指定介護事業者実施のサービス内容および報酬単位等について</li> <li>3 足立区の生活支援体制整備事業における第 1 層協議体について</li> <li>4 足立区における支え合いの地域づくりと生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の役割</li> <li>5 事務連絡</li> </ol>		

江連地域包括ケアシステム推進担当課長 皆様、こんにちは。定刻になりましたので、ただいまから平成 28 年度足立区地域包括ケアシステム推進会議 第 2 回「介護予防・日常生活支援総合事業推進部会」を開催させていただきます。

本日はお忙しい中、御参加いただきまして、まことにありがとうございます。

私は本日の司会を務めさせていただきます足立区地域包括ケアシステム推進担当課長の江連と申します。よろしくお願いいたします。

初めに、傍聴者の皆様にお願ひがあります。会場内でのビデオ、カメラ、携帯電話等の御使用はお控えください。また、部会終了後は配付資料と名札を事務局にお返しただいてからお帰りください。御理解と御協力を願ひいたします。

では早速ですが、この会議は、足立区地域包括ケアシステム推進会議介護予防・日常生活支援総合事業推進部会設置要綱第 6 条により、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ますので、会議成立となります。

皆様からの活発な御意見、御質問をいただくためにも、迅速な会議進行に御協力いただきますよう、よろしくお願いいたします。

初めに、新しい委員の紹介をさせていただきます。昨年度まで地域のちから推進部長でした井元委員が今年の 3 月 31 日をもって御勇退となりました。そのため、4 月より地域のちから推進部長であります和泉委員が前任の井元委員の任期を引き継ぐ形で就任となりました。和泉委員、よろしくお願いいたします。

和泉委員 和泉でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

江連地域包括ケアシステム推進担当課長 同じく、社会福祉協議会事務局長でありました日比谷委員も今年の 3 月 31 日をもって御勇退となりましたので、4 月より事務局長であります儘田委員が同様に就任となりました。儘田委員、よろしくお願いいたします。

儘田委員 儘田です。よろしくお願いいたします。

江連地域包括ケアシステム推進担当課長 次に、資料の確認をさせていただきます。

本日の資料は、事前に送付させていただいております次第、資料 1「介護予防・日常生活支援総合事業における指定介護事業者実施のサービス内容および報酬単位等について」というものです。2 枚つづりのものです。資料 2 としまして、「足立区の生活支援体制整備事業における第 1 層協議体について」ということで資料が添付されております。資料 3 としまして、「足立区における支え合いの地域づくりと生活支援コーディネーター（地域支え合い推進委員）の役割」ということで、社会福祉協議会の資料が 1 部ついております。そして、本日配付しました会員名簿と座席表となっております。

お持ちでないか不足している場合は、事務局に用意がありますのでお申しつけください。大丈夫でしょうか。

なお、この部会の会議録は区民の方へ公開することとなっております。記録の関係上、御発言の前にはお名前をお願いいたします。

それでは、酒井部会長、開会の御挨拶をお願いいたします。

酒井部会長 最初だけ立ってお話をさせていただきます。

当部会の会長を務めさせていただきます酒井雅男です。本日はこの部会の第 2 回になります。前

回はいわゆる総合事業の支え手となるどのような資源が足立区にあるのだということで、資源マップをつくってほしいというふうな形で終わりましたが、本日、足立区の在宅療養資源マップというものが席上に配付されました。この間にやはり進んできている。本日は、画面として出ているのですが、生活支援コーディネーター、地域支え合い推進委員と協議体ということで、実際にこの部会を進めていくに当たってのエンジンがかかる第2回ということになります。皆様の闊達な意見をいただきまして、より充実した第2回の会議にしたいと思います。よろしくお願ひいたします。

江連地域包括ケアシステム推進担当課長 酒井部会長、ありがとうございました。

続きまして、山中副部会長、御挨拶をよろしくお願ひいたします。

山中副部会長 山中です。私は第1回を欠席させていただきました。私の専門の在宅医療でも医療制度、介護保険制度だけではもう支えられないということで、制度以外の力が必要であるというふうに非常に認識しております。さらに、お年を重ねて、加齢に伴い身体がだんだん低下してくる、それから精神機能が低下してくるということがございますけれども、そこでいきなり健康な状態から介護状態に行くわけではなくて、日本老年医学会は「フレイル」という言葉を提唱していますが、フレイルという過渡期を経て要介護に向かっていく。フレイルという時期は適切に身体的、精神心理的、社会的に働きかければ健康な状態に戻すことができるということですので、できるだけ健康な状態を維持して、多少低下してきてもまた支えて戻すということが非常に大切だというふうに感じています。その過程で、在宅医療もそうですけれども、制度だけではなくて地域の力というものが大変大切になると思いますので、さまざまな団体の方が交わることによって支えるというシステムが充実していくことを願っております。よろしくお願ひいたします。

江連地域包括ケアシステム推進担当課長 山中副部会長、ありがとうございました。

それでは、以後の議事進行は酒井部会長にお願ひいたします。よろしくお願ひいたします。

酒井部会長 それでは、早速議事に入らせていただきます。

まず、今回の報告・検討事項の資料1、「介護予防・日常生活支援総合事業における指定介護事業者実施のサービス内容および報酬単位等について」、事務局のほうから御説明をお願ひしたいと思います。

江連地域包括ケアシステム推進担当課長 では、資料1に基づきまして介護予防・日常生活支援総合事業の報酬単位ということで御説明させていただきます。2枚つづりの資料をごらんください。総合事業と呼ばさせていただきますけれども、総合事業は要支援認定者の予防訪問介護と予防通所、この2つに関しまして全ての地方自治体が地域の実情に応じたサービス内容、基準、報酬単位というものを全部設定して、平成30年3月31日までに履行をするということに決められております。足立区におきましては、この事業移行を平成28年の10月1日から移行するというように進めさせていただきたいと思っております。

中面を見ていただきますと、別紙の部分、1ということで、では介護事業から総合事業への範囲が移行するののかというところですが、今、この点線のところが介護認定の部分になりまして、要介護1～5と要支援1、2と認定があります。その中の要支援1、2のうち先ほど言いました訪問介護・ヘルパーさんの部分、通所介護・デイサービスの部分、この部分だけが総合事業に移行してくるということになります。現在はこの要支援1、2の方の生活支援、通所介護の部分に関しまして、ヘルパーさんが全て担っているということになっているのですけれども、この部分をヘルパー

だけではなく、要支援 1、2 ですと比較的軽度の要支援認定者になりますので、要資格のヘルパーさんだけではなく、既存のサービス、例えばシルバー人材センターであるとか社協、あったかサービス、例えば子育てでいうと N P O など立ち上がっておりますので、そういう支援ができないか。もしくは、ボランティアであるとか地域コミュニティの中での支え合いができないかというところが、生活支援の中では可能な範囲ではないかということが考えられます。

機能訓練・居場所づくり、こちらがデイサービスでこれまで担ってきた部分ですけれども、デイサービスの機能訓練だけではなく、例えば居場所づくり、外へ出るきっかけづくりということであれば、ミニデイサービスであるとかサロン、老人クラブさんであるとか、各種サークルの参加というところで社会参加を促していくという居場所を、このような多様なサービスの中で担っていただきたいということが総合事業移行の意味合いになってきます。

初めの 1 ページ目に戻っていただきますと、サービス内容、基準、報酬単位を各区独自で、足立区のほうで決めるということになっておりますが、足立区のほうでは、この報酬単位につきまして現行から若干 7 % 程度減額をさせていただき、この事業運営を行っていくということで決めさせていただきたいと思っております。

なぜこれを下げなければいけないかという理由ですけれども、もう一度別紙の資料のほうを見ていただきますと、これまでは介護事業の中で要介護度を含めて事業運営をしていましたので、予算は当然介護保険料からも成っておりますので、それが、底なしではないですけれども、上限というところがなかったのですが、総合事業に関しましては国のほうから予算の上限が決められております。グラフを見ていただいた真ん中の三角の点線が予算上限になってきます。これはどう定めるかといいますと、事業開始前年ですので、足立区の場合は 27 年度の介護予防の事業費に過去 3 年の後期高齢者の人口の伸び、75 歳以上の人口の直近 3 カ年の平均の伸び率を掛け合わせた数字が上限となります。足立区のほうでは、推計ですけれども、平成 34 年まで、増減はありますけれども 4 % 程度しか伸びないということが上限で決められております。

ただ、今、介護予防の方、認定者も多くなっておりますし、参加率も多くなっておりますので、過去 5 年間で平均 7.7%、多い年ですと 10% 事業費が増加しているということで、7 % で見ていただいても一番上の四角の折れ線グラフの事業費がかかってしまうというものになります。ですので、年数がたてばたつほどこの差が開いてくる。この開きに関しては、事業でいうと赤字の部分になってしましまして、その部分は将来的には介護保険料で賄わなければいけないかもしれませんし、ほかのところから借り入れというのなかなか難しいということで、予算を事業費の中におさめるためには、若干、報酬単位を少し下げなければいけない。事業運営ができないということで、一定程度下げさせていただいた数字が一番下の青い丸の点線ですね。事業費の中のぎりぎりの部分ではあるのですけれども、こちらの事業運営の推計の中でやらせていただきたいということがこの報酬単価の決定になっております。事業費の伸びが最大で約 10% で、人口の伸びが 4 % ですので、全体で約 6 % 減額をしなければいけないということでこの報酬単価とさせていただきます。

今後サービス単価の設定の中で、もう一つ重要な点が一番最後のページになります。今後のサービス単価をどうしていくかというところですが、平成 28 年 10 月から事業開始にはなりますけれども、この時点で一気に一番低い単価にするということではなく、事業開始限界であります平成 30 年 3 月までは現行の単価も事業所の中で選択できますよということで、経過措置期間としてこ

の1年半の期間を設けさせていただいております。当然低い単価を選ばれる事業所さんもあるのですけれども、現行の単価でなければなかなか人員配置が難しい、急激な変化は難しいというところがありますので、現行の単価も選択できるという形で経過措置期間を足立区としては設けたいと考えております。

一番最後、他自治体の報酬単位というところを一応参考に述べさせていただきました。A B Cのところは変更なしとなっておりますけれども、この4市区に関しましては平成27年4月、本当に総合事業が開始する年から事業移行をした区になりまして、報酬単位が予算上限でできるかどうかというところはまだ検討していない部分になります。ですので、変更なしの部分もやはり避けていかなければいけないという形になります。それ以外の区を見ますと、やはりもう10%から15%程度削減ということで、予算の上限の中に事業費をおさめる形で設定しております。足立区に関しましては平均で7%、全体でいうと約6%ということで、やはり足立区の中には中小の事業所さんも多くございますので、経営面で最大限配慮した上で単価設定をさせていただいておりますので、この単価で御理解いただけたらと思っております。

以上です。よろしくお願いたします。

酒井部会長 ありがとうございます。

今の地域包括ケアシステム推進担当課長のお話、これは事業の移行全般についてのお話、それから、報酬単位が減額されるのだというお話ですが、この点につきまして委員の皆様からまず意見等を伺いたいと思います。意見等ございますでしょうか。

例えば、この件は事業費の制限というものが明確に出ていますので、もしよろしければ介護サービス事業者の委員の方でいかがでしょうか。

鶴沢委員 居宅介護支援部会長の鶴沢でございます。

今の御説明の中で何点か伺いたいことが出ておまして、これまでも介護予防ということでは平成18年から予防の事業が進んでまいりました。その前からケアマネジャーとして仕事をしてきたわけですが、予防の事業としてやってきたことの効果といいますか、どれだけそれで介護予防につながったろうかということが、介護サービスを使うこと、あるいはそれ以外のプランニングをした上でどの程度の効果があったのだろうかという検証といいますか、そういったことが、もちろん現場の一個一個の利用者さんごとにはできるかもしれませんが、それが全体として費用、効果としてどうできたのかということはぜひ必要なことなのかなと。これから10年かけて、またその先も続くようなことですので、その形をとりながらどの程度の効果が得られるのかということ、いろんな指標があるかなと思うのですが、そういった議論も必要なのかなと感じます。

それと、多様なサービスを利用しながらということですから、もちろんケアマネジャーの立場からも非常に思うことですが、やはり介護保険のサービスだけでは生活は支えていけないという、初めに山中先生のお話にも少しありました。

一方で、そうはいっても専門性の大切さというところは感じるところです。例えば、ちょっとしたお掃除、ごみ捨て、服薬の声かけ、本当にわずかな支援があれば生活が成り立つなんていうケースは往々にしてあるわけですが、そういった一見簡単に思えるような仕事でも、やはり専門家の目というのは、やっていることは同じごみ捨てや薬の声かけであっても、その方を観察し、どんな変化が起きているか、どんな危険性があるか、実は起きているのではないかといった目が入ることも

とても重要なのかなと感じたところです。

それと、最後、「サービス単価の設定と期限について」というところの御説明で、真ん中の四角、米印のところ、各事業所は選択することが可能とあるのですが、この点に関しては、同じ資格を持った方がサービスを提供しても単価が変わってくるとなると、これはやはり安いほうがというふうな心理が働かざるを得ないと思います。このことについての利用者さんへの説明等が、もちろん、これまでもケアマネジャー、サービス事業所の人間が行うことが往々にしてあるわけですけど、この辺、御利用者さんにどううまく説明ができるかなというところが一つ疑問に思うところです。

酒井部会長 ほかにございませんでしょうか。

では、村上委員、お願いします。

村上委員 今の事業者の方にお尋ねしたいのですが、介護予防の観点から要支援1、2の方をサービスなさっておりますけれども、事業所において介護予防というからには、介護の要支援1がなくなるとか、要支援2が1に上がったとか、そういう事例というのはたくさんあるのでしょうか。

私は、介護予防の観点からいけば、要介護3の人が要支援1、2になったら報酬金を出したほうがいいよという提案をしているんです。そうすれば介護の施設の方が一生懸命介護予防に取り組んでくれるのではないかと。それでなければ、うがった見方ですけども、業者というのは商売ですから、お客さんを放すわけがない。サービスを一生懸命しちゃう。サービスを一生懸命すればだんだん悪くなるのが受けているほうの立場なんです。そういった観点からいって、今まで事業所において改善されているような例がどのくらいあるのか、教えてもらいたいんです。

鵜沢委員 改善した例がどれくらいか、数字的な統計をとっているわけではないので具体的には申し上げられませんが、全体としての印象は、やはりお年とともに、加齢とともに悪くなる方のほうが比較的多いだろう。ただ、もちろん一方で、軽度からより自立、例えば就業する方まで出るとか、全体としては比率が少ないですけども、改善する方は間違いなくいらっしゃいます。ただ、改善というときに、体が改善することが全てではなくて、社会的に、精神的に落ちつくとか、回復・改善といったときには、介護度だけではなくて、やはりその方が社会性、自主性をどれだけ取り戻せたか、単純に笑顔がどれだけふえたか、ということも十分効果としては私たちもサービスを提供する上では大事なところかなと感じます。

それから、介護度が改善すれば報償を出してというインセンティブ、事業所のやる気を引き出すようなところは、少しほかの自治体で取り組んでいるところがあるとは伺っております。そのことについての私見ですけども、先ほど申し上げたように、介護度の改善だけが絶対的な指標ではない。ただし、それを全て否定するわけではないですよ。ただ、介護度が幾つか上がればそこに報償をというところは、またそれはいろんな課題が出るだろうなというふうに思います。

介護認定の仕組みそのものが、私が先ほど言った、精神的にどれだけ穏やかになったか、あるいは認知症であれば認知症の症状がどれだけ改善されたかなどで介護度が上がったりはしますけど、そういった生活の全てを見たときに、介護度の改善イコール全てその方の生活がいいものになっているということではないのかなと思うので、その辺をよく議論してから取り組むべきなのかなと思います。

村上委員 ありがとうございます。というのは、私、前に2年ぐらい連続である党を通じて区のほうにも要求してもらっているんです。でも、制度上できないという回答をもらっているんですよ。

介護度が上がったから報償金を出すよというのは、制度上できないというのを聞いているんです。聞いているんですけども、それは私としては必要だなと思うので、それを事業者の方に伺ってみました。

それともう一点は、やはり事業者として、介護の人たちがよくなっているというのであれば、その施設というのはどんどん人気が出てくると思う。介護が同じでもって、そこが最後のすみかだよというふうになってしまうと、やはり自分たちとしたら安心して薦められないというような事業者になると思うんです。だから、そういう点からいったら、自分のところではこれだけ介護度がよくなったよと、うんとPRすべきだと思うのです。

酒井部会長 今、かなりいい御意見が戦われたと思います。今のお話をまとめてみますと、この総合事業の担い手の中には、当然事業者とそれ以外の方がいる。そうすると、サービスを受ける方は安いほうがいいのではないかとか、さまざま今までと違った選択の課題、テーマが出てくる。そういった意味で事業者を助ける報償制度とか、そういったものもその総合事業全体を進めて、移行していくに当たっては一つの考え方として出てくるということだと思います。

それでは、次に進みたいと思うのですが.....

橋本委員 鶴沢さんの質問に答えていないんです。

酒井部会長 区側ですね。

皆葉介護保険課長 介護保険課長です。先ほどの介護予防の効果というところですが、データ上はとっておりまして、昨年ですと、要介護1が要支援2、要支援1、また要支援2が1というような状況の統計で、すみません、はっきりした数字は覚えていないのですが、600人が700人程度の効果というか.....、ただ、実際に本当に介護予防を行っての完全な効果かという点、それはなかなか難しいです。認定のときの状態と、その辺の絡みがございまして。ですから、今後そういう数字も公表しながらやっていきたいと思っております。

あと、先ほどのインセンティブという点、その辺の話ですが、たしかほかの自治体でやっているところもございまして。ただ、足立区としては、基本的な介護予防についても本来あるべき姿という点、本来の業務という点、目的として捉えておりますので、改善したということをもってそれをインセンティブというところでは足立区としては今のところ考えてはございません。申しわけございません。よろしくお願いいたします。

江連地域包括ケアシステム推進担当課長 あと、要支援者に対する自立支援機能に関しましては、私どもが非常に期待している部分でありますし、それが介護予防の支援の根幹であると思っておりますので、足立区の総合事業においては、サービス内容が同等ということで、今後もヘルパーさんの付き添いであるとか、一緒にやっていくという部分は継続していく。そういった部分が、現在ほかのサービス、あったかサービスであるとかシルバー人材センターさんとか、そういった部分の差別化になっていくと思っておりますので、その違いをケアマネジャーさんであるとか地域包括でのケアマネジメントの中で、この方に関しては何が必要か、サロンがいいのか、それとも自立機能が飛躍的に伸びるのであればやっぱりデイのほうがいいか、そういったものの選択をしていただくというところがキーポイントになってきますので、よろしくお願いいたします。

橋本委員 ちょっと補足ですけども、最初の予防事業の効果関係です。実は2年ぐらい前に、いわゆる「らくらく教室」といって、元気が少しなくなってきた高齢者への施策に関して、実際に

のくらい効果があるのか効果測定したときがあります。そうすると、はっきりした数字は覚えていないのですが、やはり若干ながら参加したほうが要介護認定になる確率が低いというふうな結果が出ています。ただ、毎年これを測定すると、それ自体にコストもかかるし、また手間もかかるということで、2年前ぐらいに一回測定をして、それ以降は介護予防事業に参加した人の効果測定ということについてしていません。先ほど皆葉課長が言ったのは、介護保険を受けている中での介護度が下がった人、要介護2から1になる、要介護1から要支援2になる、そういう動きについての分析を一方でしているという状況であります。

2つ目に、多様なサービスの利用に関しての専門性です。多様なサービスが参入するけれども、事業者としての専門性の確保が必要だろうという御質問だったと思います。多様なサービスが入ってくる前に、足立区としてはこれだけは必ず心得ておいてほしい、そういう研修体系というのを今後確立して、その研修に参加していただくことが、こういうサービスのほうに参入する最低限の資格でありますよみたいな形の体系を今後つくっていく必要があるだろうと思っています。

また、同様に、先ほど現在の事業所の経営状況というのは極めて注視していかなければいけない状況なので、制度はあれどもサービスがない、総合事業はあるけれども供給ができない、というような事態は避けなければいけないので、今後、先ほどのような試算はしているのですが、実態としてどうなっていくのかは、注意深く見守っていかなければいけないし、場合によったらサービス供給減になるような状況があれば、やはり何らかの財源投入とかを区のほうで考えなければいけないような局面というのも見計らっていく必要があるのだろうと思っています。

それから、単価のメニューの関係についても、この辺のことをどちらを選択していくのかは事業者にとって大きな課題になってくると思いますので、近々のうちに総合事業についての説明会を開催し、理解を促していこうと思っています。

私からは以上です。

酒井部会長 区のほうももうよろしいですね。

それでは、議題がいっぱいありますので、次に行きたいと思います。資料の2、「足立区の生活支援体制整備事業における第1層協議体について」。これについて事務局のほうから御説明をお願いしたいと思います。

江連地域包括ケアシステム推進担当課長 引き続き江連のほうから御説明させていただきます。分厚い資料になっておりますので、黄色い蛍光ペンで必要な部分に関しては少し引かせていただいております。ここの部分を少し早めに御説明させていただきたいと思っております。

まず、生活支援体制整備事業ということですが、この事業自体は総合事業と対になる部分です。今後の多様なサービスをどうつくるかという部分になりますので、そういう支援体制をつくっていく事業になっております。

次のページをごらんください。下に2と書いてあります。これを2ページと呼ばせていただきまして、これから説明させていただきたいと思います。2ページの部分、上の図です。植木鉢の図ですけれども、これは地域包括ケアシステムの象徴的な図になっておりまして、一番下のお皿から選択をしながら、最終的には一番上の3つの葉っぱを育てていく。これが高齢者の皆さんへの支援となりますよという部分で、ことしの3月に新しいものが出ているので、これは古い図になってしまっているのですが、こういうものが示されております。

生活支援がどこに当たるかというところ、真ん中の木の土壌になる部分が生活支援となります。結局、この支援システムが生活支援の根幹をなすということがこの図からもわかるかと思えます。右側のほうに「自助」「公助」「共助」ということで、これは震災のときなどによく報道されておりましたが、ここに「互助」という考え方が含まれております。この「互助」が生活支援の考えの原点となる「支え合い」というところで御理解いただけるのかなと思っております。ボランティアであるとか、地域住民の方の支え合い、助け合いの取り組みといったところがここに当たる部分でありまして、国のほうからも「都市部では特に意識的に互助の強化を行わなければ強い互助を期待することができない」というふうに示されております。地方のように地縁、血縁の部分がしっかりとした地域と都市部とではやはりその現状が違いますので、ここの部分をしっかりと育てていかなければいけないかと考えております。

では、次に高齢者の社会参加をどうしていくかというところで、7ページです。2枚めくっていただいた左下の部分です。右下に7というふうに書いてある生活支援・介護予防サービスの充実の部分の図をごらんください。この図にあるように2つの丸が重なり合っています。社会参加には2つの目的があるのかなと思っております。1つが、先ほどお話ししました総合事業の面で、地域の皆様が要支援の方の支えをしていくという担い手の役割の部分です。もう1つが、高齢者の社会参加ということで、こちらは支援している元気な方みずからが介護予防にもなってくるよという点になります。これまで介護予防は足立区でも「らくらく教室」とか「はつらつ教室」といった運動機能や認知機能を介護予防事業のトレーニングで維持するというのを進めてきておりましたが、今後はそれに加えてみずからが社会参加をする、社会的役割を担うということで、体を動かすことはもちろんですけども、やりがいであるとかチャレンジする気持ちを持つということで、そのこと自体が介護予防につながると考えられます。

また、下のほうに「バックアップ」というところがあります。ここに区が支援をしていかなければいけないということになります。地域づくりを支援するために、生活支援コーディネーターを配置するというのが介護保険法の地域支援事業のところに位置づけられます。きょう5名の方及び課長さんのほうにおいでいただいている部分がこちらになるのですけれども、都市部では、重ね重ねになりますが、この互助の部分を含めて地域の中に入っていったって育てる。これが人材発掘・養成の核となるよ。コーディネーターが核となって育てていくということ、足立区のほうでは取り組んでいきたいということになっております。

では、実際にどのように取り組んでいくのかということですが、ちょっと飛んでいただきまして、22ページです。事例が間に挟まっておりますので、22ページをごらんください。「多様な主体による生活支援・介護予防サービスの重層的な提供」というところで、自治会単位の圏域、小学校単位の圏域、市区町村単位の圏域ということで、高齢者を中心にどのくらいの距離のところにあるサービスがあるかというところがこの図にあらわされております。最も身近なところであると、声かけであるとか、交流サロンであるとか、家事援助の部分。足立区の区全域でやるものとしましては、権利擁護であるとか、安否確認であるとか、そういった部分が一番遠いところになってくると思えます。

その体系化をバックアップするという形でコーディネーターの配置ですね。もう一つ下に書いてありますのが協議体を設置ということになっております。これが今回表題にあるものなのですけれ

ども、後ほど御説明させていただきたいと思っております。

下の図のほうに目をお移してください。蛍光ペンで塗ってあるところですが、当面、この下の図にあります「(A)資源開発」「(B)ネットワーク構築」ということをまずやりましょうということになります。(A)の資源開発につきましては、その下に類似の例が書いてあるように、まず地域に何が不足しているかというところのサービスを探して、そのサービスに提供できるものを創出していくというものになります。その担い手を養っていかなければいけない。元気な高齢者の方を担い手として活躍できる場を確保する。そういう交流の場をつくるということがこの資源開発になってきます。(B)のネットワークに関しましては、多様な主体がありますので、関係者間の情報共有であるとか、関係強化をするということがネットワーク構築になっております。

先ほど上の図を見ていただいてもわかるように、圏域によってやるが変わってきます。身近なものであるか、区全体でやるのかというところがありますので、コーディネーター及び協議体の役割という部分を、下の、と書いてある部分ですが、第1層、第2層という形で2層構造、重層化した上で体系づけていく必要があるのではないかと考えております。

例えば、コーディネーターでいうと、第1層というのは区全域で行うもの。結局、区全体でどういう考えをしていくのか、方針をどうしていくのかというところを、まず第1層で決めます。第2層はより日常生活圏域、高齢者の身近な部分に入って行って、じゃあ人を探してくる、場所をつくる、そういう具体的な、地域に根差した活動をするのを第2層ということで、コーディネーター及び協議体をつくっていきたいと考えております。

最後に、この体制をつくる上でどのようにつくっていくかというところですが、国のほうからこれも示されておりまして、先ほど話した総合事業、足立区でどのようなサービスを提供したいかということで資源をつくっていくというのは順番が逆だよという話が出ております。地域にどういった資源があるか。足りない部分を補う部分もありますけれども、資源を生かした上で総合事業に当てはめてサービスを提供していく。順番はどっちが先かというのは難しい部分もありますし、対になっている部分ですが、結局、サービスに合わせたものをつくっていくということになると、ちょっとそこは無理が生じてしまう、負荷がかかってしまうということで、やはり継続的、持続性を担保することが難しい。地域に何かあるかということをもとに把握した上で、それをどうやったら高齢者のサービス、生活支援につなげられるかということを考えていかなければいけないということが前提で話していかなければいけないかと考えております。

国のほうで、この支援をする上で、まず、情報共有であるとか方針を決める第1層の区全域の協議体をつくることを最優先でやってくださいと。そこで方針を決めていく、やり方を決めていくということがなければ、末端の何をつくるか、どういうサービス、どういう人を掘り下げるかというところが決められないよということで、まず頭の部分をつくってくださいよということがありましたので、今回、先ほどタイトルにありましたように、第1層の認定ということで、この総合事業専門部会を第1層の協議体とさせていただきまして、ここでまず何をつくっていくのか、考え方をどうするのかというところを意見交換する場として設定させていただきたいということが今回の説明になります。その点に関して皆様の御意見をいただけたらと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

酒井部会長 以上ですね。

この協議会を第1層の協議体として使っていくというお話ですが、その前に、今のお話を受けて全体で意見交換をしたいと思うのですが、よろしいでしょうか。

では、私からよろしいですかね。第1層の協議体ということで、この部会を位置づけるということですが、この部会は定期的には開かれてはいるのですけれども、限られた機会です。その中でこの協議体としては、今後、総合事業を整備、進めていくに当たって、この間隔で進めていっていいのかとか、もしくは、きょうこれから出てきます推進委員との関係をどういうふうに今後位置づけていくのかとか、そのあたりの第1層の協議体の構築の仕方についてはどのように考えられているのでしょうか。

江連地域包括ケアシステム推進担当課長 確かにこの専門部会は昨年の中旬に設定させていただきました。今回が第2回ということで、半年に一回程度開催となっております。今後、30年3月が総合事業の完全実施になりますので、それまでにどれだけできるかということになってくるのですけれども、必要に応じて行っていかなければいけないので、この1年半に関しましては、もう少し頻度を上げていかなければいけないのかなと考えております。その中で、ある程度そこまでに検討したものを提示させていただくという形をとらせていただこうかと思っております。

酒井部会長 では、委員の皆様からございますでしょうか。

お願いします。

内藤委員 シルバー人材センターの内藤と申します。先ほどのお話の中で総合事業におけるシルバーの立ち位置ということが非常に大切だということはおよくわかるのですが、これをより具体的に推進するためには、どのようなことをしていったらいいかということが当面の大きな課題になるわけです。社会参加をすることで介護予防につながるということは、シルバー人材センターとしては常にこれを目標に現在推進しているわけです。特にことしの4月から目標として掲げていることは、「生涯現役を目指しましょう」ということです。

生涯現役という言葉がひとり歩きしているのですが、人によって捉え方がさまざまなものですから、これをどういうふうに皆さんにわかりやすく伝えるかという例として、「自分の生きがいが世の中に役立つこと」、そういうふうに位置づけをしております。つまり、就業とか労働、働くとか、あるいはサービスというものを提供すると同時に、そのことによって医療や介護を受ける時間を短縮していこうというふうに位置づけているわけです。

ただ、そういう考え方には立っておりますが、より具体的に進めていきますと、その結果をどういふふうに出していったらいいのか、あるいはその結果をどのように測定したらいいのかということになりますと、これはシルバー単独ではできることではございません。まさに全体的なコーディネートをしていただいて、その中で進めていくべきではないかなと思います。

主観的には、例えば介護1、2の認定を受けているという会員もおられるわけです。ところが、仕事を通じて日々やっていきますと、認定を受けていながらそれを行使していない、そのような方もかなり見受けられるわけです。これは、やはり働くことによって本来は介護を受ける立場の人が若干健康を取り戻すとか、あるいは取り戻した後それが維持できるという可能性がここに秘めているのではないかと、そんな思いで現在やっているわけです。

先ほど申しましたように、それをさらに推し進めるためには、もっともっと大きな、総合的なバックアップ態勢というものが必要であるということをお皆さんに御提案させていただいて、御一緒に

考えていただけたらと、そんなふうには思っておりますので、よろしくお願いいたします。

酒井部会長 今、内藤委員のほうから第1層の協議体として今御提案されているこの部会ですが、それへの要望というものがなされました。

それでは、この部会を整備事業の第1層の協議体として位置づけるという点ですが、この点については委員の皆様、御賛同いただけますでしょうか。よろしいですね。

(異議なし)

酒井部会長 それでは、この部会を第1層協議体として位置づけるということで進めてまいりたいと思います。

それでは、資料の3のほうに移りたいと思うのですが、今スクリーンに出ている部分です。「足立区における支え合いの地域づくりと生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)の役割」について、これについて引き続き事務局のほうから御説明をお願いしたいと思います。

長谷川社会福祉協議会地域福祉部長 それでは、基幹地域包括支援センター長でございます。社会福祉協議会地域福祉部長の長谷川のほうから御説明をさせていただきたいと思います。

初めに、私のほうから4月より配属になりました生活支援コーディネーター、地域支え合い推進員並びにその担当を所管しております課長のほうを御紹介させていただきたいと存じます。

まず、地域福祉課長の結城でございます。

結城地域福祉課長 結城でございます。よろしくお願いいたします。

長谷川社会福祉協議会地域福祉部長 次に千住ブロックを担当します田嶋亮太郎でございます。

田嶋地域福祉課担当職員 田嶋でございます。お願いします。

長谷川社会福祉協議会地域福祉部長 次に東部地区を担当いたします下鳥典子でございます。

下鳥地域福祉課担当職員 下鳥と申します。よろしくお願いいたします。

長谷川社会福祉協議会地域福祉部長 次に北部地区を担当いたします堀崇樹でございます。

堀地域福祉課担当職員 堀でございます。よろしくお願いいたします。

長谷川社会福祉協議会地域福祉部長 次に西部地区を担当いたします。平めぐみでございます。

平地域福祉課担当職員 平でございます。よろしくお願いいたします。

長谷川社会福祉協議会地域福祉部長 最後に、中部地区を担当いたします桑原清美でございます。

桑原地域福祉課担当職員 桑原です。よろしくお願いいたします。

長谷川社会福祉協議会地域福祉部長 次に、資料3の「足立区における支え合いの地域づくりと生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)の役割」について、こちらのほうをただいま御紹介させていただきました地域福祉課長の結城より御説明させていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

結城地域福祉課長 今、御紹介いただきました、私、足立区社会福祉協議会の基幹地域包括支援センターにおります結城と申します。

きょうは、今、御紹介のとおり、地域支え合い推進員ということで、4月より5名配置をいただきました。私はそれを取りまとめている者ですが、自分では第1号の地域支え合い推進員ということで勝手に自負しております。きょうは私、第1号ということで、支え合い推進員の仕事を少し御説明させていただきたいと思います。

資料は、資料3というものをごらんいただきたいのと、あと画面がかなり大きく出ておりますの

で、画面を見ながらと思います。着座をして説明をさせていただきたいと思います。

まず初めに、1ページ目のスライドでございますが、これは江連課長のほうが先ほどちょっと御紹介をしておりますので少し割愛したいのですが、まず1つ、生活支援コーディネーター、足立区では、「地域支え合い推進員」という名前でいきたいと思っております。どういう仕事をするのかというと、地域の支え合いを推進していくことで、読んで字のごとくでございます。こういったことで、足立区はこの名前でいきたいと。

なお、足立区の今5人そろっている推進員ですけれども、役割としては第1層として捉えていただきたいと思っております。2層になりますと包括ベースかなと思っておりますけれども、あくまでも、足立区はかなり広い土地でございますので、1層ということで、それを5分割に分けて、それぞれのブロック担当をつけているといった流れでございます。

これは厚労省の資料を足立区バージョンに少しわかりやすくしたものでございまして、大きくやるのは2つだと思っております。(A)は資源調査や開発、主に人材の育成といったものに重きを置きたい。それから(B)は、ネットワーク構築といったところでネットワークを広めていく。この2つの柱に主なものなるかと考えております。

そして、人材育成ですけれども、1つは資源調査とニーズ調査、こういったものが地域でないのかあるのか、またはどういうものが求められているのかというものの調査、それからもう一つ、一番大きいものかと思っておりますが、担い手の養成ということで、例えば定年を迎える方々が、そのままやることなく家にひきこもることがないように、何かきっかけをつくってあげるような担い手の養成、それからもう一つの、こちらの元気高齢者の担い手として活躍する場ということについては、例えば今、健康体操をしに来ている方々が、今は受け手だけれども、実はその中にぴかりと光るものを持っている方なんかがいるわけですから、その方々が逆に活躍をするほうに回っていただくようなシステムをつくりたいということ。

もう一つ重要ななと思っているのが、何をもっても地域包括支援センターが地域の顔になるわけですから、そのこのレベルアップ研修というものも私たち1層のコーディネーターの仕事だと思っております。

ネットワーク構築については、関係者間との情報交換ということで、行政等々を含めて実施をしていくといったもの。これは後ほど詳しく説明いたします。

もう一つ、先ほど、こちらのほうが協議体というふうに位置づけられたと聞いております。こちらでは当然、連携、意見交換というものもしっかり大事にしていきたいと考えております。

次のスライドに行きたいと思っております。次のスライドにつきましては、生活支援コーディネーターの業務を少し絵的にまとめたものでございます。これは後ほど見てもらえればと思っておりますので、特にここで言いたいのは、ちょっと重なりますけれども、元気高齢者や絆のあんしん協力員さん等の活躍の場や必要なサービスを創出していくことが主な業務になるかなと考えているところでございます。これは後ほどまた見てもらえればと思っております。

次のスライドです。まず資源調査になりますが、単純に施設の一覧を並べるだけではなくて、利用者さんや包括がわかりやすいといった形、例えばこれでいきますと、地図上でどこでこういう体操をしているのか、どんな時間にやっているのか、というものをつくることによってわかりやすい。単に一覧表になってもなかなか行けないこともありますので、こういったものを作成していくよう

なつくりが必要かと思っております。

続いてもう一つ資源調査のほうでは、この地域にどんな資源があるのかというのが当然あるわけですが、もう一つ突っ込んだところでいきますと、この施設が、例えばこれはサ高住の例ですけれども、サ高住が一般に施設をあけますよというようなものも調査をしまして、ここがいているよと、例えば第3金曜日の午前中であれば、どうぞ地域の方使ってくださいと、そんな情報を利用者さんだとか、例えばサロンを使うときに、開きたいという方々に情報を流すこともできる。こんなものも調べています。

今やっているのも、全ての地域をこのような形で一覧表にしまして、これは皆さんの資料にはないんですけれども、利用ができるかできないかというものも、エクセル等で一覧でつくっていく作業も同時進行になっています。

ちなみに現在、例えばデイサービスのあいている日だとか、またはグループホームとかでも使える場所がないのか、福祉用具店とかでも何かそういった空きスペースがないのか、居場所はつけれないのか、薬局なども含めて交渉をしているところでございます。これはまたでき上がったらお示ししたいと思っています。

先ほど出たようなものを、一覧表ではやはりなかなか見づらいたろうということで、例えば私たち職員がやったところでは、レポートみたいな形で1枚の表にまとめまして、写真をつけたり、または、こういうところですよというレポートをつくりまして、今現在、社協のホームページの中のブログ「ささえあいブログ」というところでも御紹介をしているところでございます。去年は年間70本ぐらいつくったものでございますが、そんなところも動いている状況でございます。これが一つの社会資源でございます。

それから、もう一つ大事なものでございます。人材の育成ということで、なぜこれが必要かといえますと、例えばきょうもいろいろ説明があったと思いますが、今回の地域包括ケアシステムの構築の一番の柱は、高齢者を担い手側に、活躍のほうに持っていくことが大事であるということでございます。

このようなところでいきますと、例えば当会のアンケートでちょっとびっくりした数字が出たのは、1つは地域の福祉活動、ボランティア等をしていますかというアンケートをとりましたら、やっている方が何と7.2%しかいなかった。9割以上の方が、そういうのはやっていないですよ。ただ、その9割の方に今後してみたいですかというアンケートをさらにかければ、40%の方がやりたいと。

なぜこれができないのかなといえますと、まず一つは、どこでその情報があるかわからない。それからもう一つ、一番大きかったのは、背中を押してくれる人がいないからやらないんだという、これはすごくびっくりした数字でしたけれども、そういうことかということで、一つ担い手の養成の中では、先ほども出ましたが、定年退職後という方も結構いらっしゃるって、私どもが今、これからやろうと考えているのが、一つは市民大学講座の活用をしていくことです。例えば、足立社協だと「ここあだちカレッジ」ですし、例えば足立区は今、皆援隊といったものも当然ながらあります。こういった方々に、例えば地域の課題だとか、皆さんができることは何ですかなんていう講座をぶつけまして、担い手ということ、また、やる気を少し発掘いただく。このようなものを実施いたしましてやる気を出させていきます。

次のスライドで、この「ここあだちカレッジ」から担い手になったという実践例をちょっと紹介をいたします。

このスライドを見ていただきますと、先ほどのように、市民大学等でやる気のある方々を再度集めまして、みんなでどんなことができるかな、やれるかな、地域活動に興味のある住民たちの発掘をいたしまして、このときにはやはり皆さん、居場所というものが必要だということで、サロンをやってみたいという声が上がっていました。今までは、「おばあちゃん、じゃあやってくださいね」ということでした。だけれども、そこで終わってしまうと、1年後に会っても「やっぱりできませんでした」という声が多かったものですから、去年、うちの田嶋が少し手がけたのが、この方々を集めて場所を探そうと。

2枚目のスライドは、「ふれんど」というもの、実はスナックでしたが、もうやめてしまった店があって、あいている。ここに飛び込み営業を田嶋のほうがかけてまして、ちょっと使えないかという依頼をかけましたら、どうせあいているから使っていいんじゃないかという声をいただきまして、使わせていただくことになりました。

それで、やる気のある方々と掃除をしながら、何をやるのかなんてことを一緒に話をしながら、実際に今現在、月に2回のサロンを実施しています。今現在、やる気のある方々等が9名、この中には先ほどの「ここあだちカレッジ」の卒業生が6名程度と、絆のあんしん協力員さんが3名ほど交じりまして、9名の担い手の方々が、やるほうというか迎える側となって、参加者12名の方々が集っていただきまして、行っています。

ちなみに担い手側ですけれども、援助側は最高年齢90歳の方がやっています。それから参加者のほうでも、女性が96歳、男性が92歳の方々も元気にいらっしゃっている。こんなことで事例があります。

これは、1つはやる気のある方々の背中を一步押したらこんなふうになって、この現在月2回やっているものも、自主的なサロンとして登録されていますから、住民主体のサービスとして行っているものになっています。こんなものをつくっていくのも一つあるかなと。

次のスライドになりますが、こういったものも実際私どもがやった事例ですけれども、ことしについては、何を隠そう、やはり地域包括支援センターが主体になるところがありますので、まず今年1年はモデルの地域包括支援センターというところを設定いたしまして、少し特徴のある地域等々、または特徴のあるものをつくっていきたいと思います。

一つずつ実例を挙げますと、北部ブロックでは、例えば一ツ家包括で行っているのが、絆のあんしん協力員さんによるケアラズカフェ。援助する側も、たまにはやはり話をしたい、やりたいよねと。この方々も実際にはもう70歳以上の方々がほとんどということで、何かカフェを立ち上げたい。これもサロンという形で、実は6月17日に既に立ち上げをいたしまして、第1回のプレ実施をしたところでございます。

もう一つ、例えば中部ブロックなんかでいきますと、介護予防教室の参加者の方々は受ける側として来ています。その中に、やはり元気な方がすごくいっぱいいて、すごくもったいないなところもありますので、この方々が実際に担い手として活躍する側、今現在、「梅島うたの会」という基幹のほうでやっているもの、今までは包括主体の予防教室でしたが、その中に3人から4人ぐらいの体操ができる方だったり歌が歌える方、オカリナの演奏ができる方なんていう方を逆に参

加者のほうから引っ張り上げてきて、実際には担い手として活躍いただけるものとしてつくりたいなということで、このようにそれぞれのブロックでさまざまな活動を今年1年かけてモデルで行っていく。そういったものを成功事例として各包括に広げていきたいなと考えています。

当然、私たちは1層のコーディネーターですから、全部の数はとても回れない状況がありますので、幾つか成功事例をつくって、それを広げていくような形を考えていきたいなということでございます。

次のスライドに参ります。これが実際、ことしも含めてですけれども、既に手がけたものの実例になっておりますが、幾つかあります。例えばこちら、左上ですけれども、ピアノを弾いている方、これが実は今回、絆の調査によって孤立をしているというふうに上がってきた方で、実際には本当にひきこもりの高齢者の方でした。これも田嶋のほうをやっていた事例ですけれども、この方々にアプローチをかけまして、外に出てみようじゃないかと。

初めは当然ながら、勘弁してくれと、そんな話がありましたが、もう一つつくったのが特養のほうで、これは万葉苑さんですけれども、特養の方で一室を貸していただくということで話がつきまして、これでコミュニティカフェを実施しました。

ちょうどピアノなんかも借りられたものですから、たまたま何回か足を運んで引っ張ってきまして、この方がなんとピアノがとても得意な方で、このピアノの調律なんかも自分でできるということで、既にこの方が、ピアノを演奏して中心的な人物として動いている事例という形で、こんな事例なんかもあります。

あと、こちらの右のほうは、先ほど言った「うたの会」というものが、予防の教室から住民の活動に変わった事例ということです。さまざまありますけれども。

次のスライドは、本当は先ほど言ったピアノの事例を音つきで流したかったのですが、今日は機械トラブルで流せません。とてもうまい状況で、皆さんがそれに合わせて歌を歌っていく。これは本当にお見せしたかったのですが、またどこかの機会でお見せできればと思っております。

それからもう一つ、先ほどからちょっと申し上げている予防教室から住民主体の活動に移したものです。私たちは実は包括ともいろいろかわるので、包括のほうに今やっている仕事を住民主体に移せないかとお声をかけるのですが、それは非常に難しいと。これもうちの田嶋ですけれども、「梅島うたの会」という、基幹のほうでやっていた介護予防教室、10年来やっていたのですが、これを今年1年、去年かけて住民主体のものに移したという事例を、東京都の事業を活用しましてPRビデオをつくったものになります。

これは後ほど時間が余れば再生したいのですが、非常によくできています。こういったものを活用しまして、今後、包括の出前講座だとかということで、どんどんPRしていきたいなと考えているものでございます。

続いて、もう一つです。次のスライドについては簡単にいきますけれども、先ほども言ったように、最終的には窓口の包括がやはり大きなものになってきますので、包括への勉強、スキルアップといったものもあわせて今実施を行っております。今現在、包括のメンバーと意見交換会というものを月1回やっています、総合事業をどうやって進めていこうか、どうしようかという話を進めているのがこちらのスライドで、次のスライドが実際に研修会を行っているものでございます。

何を隠そう、やはりまず包括のレベルアップといったものも必要です。成功事例をつくと同時に、包括のレベルアップを図っていくといった形で今現在進めているもの、これも月1程度研修をバンバン行っているような状況でございます。

続いてのスライドで、もう一つの柱でございますネットワーク構築というものです。やはりこれも大事です。先ほど言ったように、成功事例をつくるのは幾つかできると思うのですが、広がりはどうしても薄いものですから、それぞれ関係者と連携をとって、総合事業ですから、やはりいろんな視点から攻めていくのが必要だろうというものでございます。

一つの実例を挙げますと、今現在、総合事業担当者共有会議ということで、これは区の所管課とも当然、部をまたいだり課をまたいだりということで月1ペース行っているもの。これは係長クラスで行っているものになりますが、こういったものも行っています。

3者会議でいきますと、もう一つ、NPOなどのコミュニティベースなんかもやはり今後必要になってきますので、こちらとも情報交換をさせていただいています。これは2カ月に1回程度ですけれども、こんなところともやっています。

それからもう一つ、当然、民生委員さんですとか町会の方々を入れまして、情報を共有している。共有というよりも、お手伝いをしてくださいといったお願いになるのが多いと思うのですが、そんなところで動いています。

今後ですけれども、学習センターや悠々館、図書館といったところも当然、連携会議などの検討をしているところでございます。

ネットワークのほうでは、やはり重要なところですが、介護事業者連絡協議会さんとも、当然ながらこれは一緒に進めていく必要があるかなと。先ほど鶴沢さんが言っていましたとおり、プロがやるところも当然必要です。それは当然入りながら、もう一つ、シルバー人材や、例えばサロンに通うなど、総合的に見ていくことが、介護予防、それから重度化していくのをとめる。さらに発展をして社会参加にどんどん向いていけば、介護の手が少なくなっていくような、抜けていくようなこともできるのではないかとということで、やはり連携もかなり必要になってくるなと思っています。

それから、あったかサービス等々です。コーディネーターさんとの打ち合わせなんか、内部でしたりしております。

もう一つ、こちらのスライドですけれども、西部地区なんかでは今ちょっと少し行っていますが、福祉用具のお店の方々であったり、通所の方々であったり、ケアマネジャーさんであったりということで、ケアマネさんなんか、ケアプランの中に介護保険のサービスだけではなくて、インフォーマルサービスもどんどん入れてほしいということで、そんなものをつくりながらケアマネさんにも終始連携をかけていくという、そんな動きもさせていただいているといった形があります。

また、今日も来ているシルバー人材センターさんとかも、今後連携をとっていけるとすごく広がっていくのかなと考えているところです。こちらのネットワークも大きく広げていきまして、一緒にやっていくという、これまたお願いをしながら、高齢者の方々が活躍できる場を創出していくといった形を考えていきたいと思っております。

最後のスライドは、足立区の独自のサービスというか事業がありまして、絆のあんしんネットワーク事業、見守りをやっていこうよという事業と、地域支え合い推進員のほうと少し業務がかぶる

こともあるのではないかという声も結構聞くものですから、少し役割分担というところを含めまして、このような形で私たち支え合い推進員については、居場所ですとか社会参加に向けてのものを、連携をとって一緒にやっということうことで、一応、すみ分け的なものを少し入れているスライドでございます。

もし最後、まだお時間が許すようであれば、ちょっとだけVTRを流させていただけるとありがたいなと思っております、「うたの会」ですね、東京都の事業を活用したもので、ちょっと見ていただければと思います。

音が流れなくて大変申しわけないですが、本来であればきれいな女性の声でアナウンスが流れていくわけですけれども。

(ビデオ上映)

結城地域福祉課長 これは先ほどから言っているとおり、もともと包括がやっていた予防教室を住民の方々に移したという事例ですけれども、そういったものを映像化をしまして、インターネットのYouTubeのほうでも流れるといったものになっています。

(ビデオ上映)

結城地域福祉課長 本当はこれは5分ぐらいあるので、かなりバサッと切ってしまいましたけれども、そんなことで非常にいいビデオができて、こんなものを少しPR等にに使わせていただいて、どんどん攻めていきたいなと思っております。

一応、駆け足でしたけれども、地域支え合い推進員の業務は以上でございます。ありがとうございました。

酒井部会長 詳細な御報告ありがとうございます。

コーディネーターの方の役割というものも大分わかってきたと思うのですが、ここから本日のメインの話し合い、委員の意見交換に入っていきたいと思っております。今のこの総合事業に向けてのさまざまな資源を吸い上げていく、探し出していく、そういったことや、生活支援コーディネーターの方との連携、どういうふうはこの協議体を位置づけていくのか、そういった点について委員の皆様と意見交換をさせていただきたいと思っております。御意見いかがでしょうか。

山中副部会長 一つ質問させていただいてよろしいでしょうか。精力的に活動されている様子は非常にわかりました。この活動、特に人材育成とか資源開発の部分ですが、独自にされているのか、それとも既存にある団体の方と連携しながら取り組まれた事例なのか、そのあたりをお聞かせいただきたいと思うのですが。

結城地域福祉課長 ありがとうございます。ほぼ、既存にあるものをどういうふうに変換していくかということを含めてやったものが結構多いですね。サロン、スナックを少しやったものについては独自で行いましたが、それ以外のものは既存であるものを横展開というか、少し変えてのものということで実施をいたしました。

山中副部会長 そうしますと、今日、協議体が発足するということですが、既にもうその連携の支度ができていると理解してもよろしいでしょうか。

結城地域福祉課長 今説明したものが、実は私ども基幹地域包括支援センターとあって、自分たちが包括を持っておりまして、ほぼそのところでやらせていただいておりますので、こういったものがまず成功事例として、昨年ぐらいから少し動いているのですけれども、それを逆に、今日を

境にどんどん広げさせていただけるとありがたいのかな。こういったものが、万が一今のやり方が違うのではないかということがあれば、逆に少し訂正いただきながらということでもいいと思いますが、これをもしお示しいただければ、パーンと広げていけるようにしていきたいと思っております。

山中副部長 ありがとうございます。

茂出木委員 民生委員をしております茂出木と申します。

今、社協の地域支え合い推進員の実際のいろいろな事例を御報告いただきましたが、私のおります江新地区でも、実際に推進員さんのお力を借りて、地域でもって取り組まれた事例がありますので、ちょっと御報告させていただきます。

私の地域に都営の団地がございまして、もう四、五十年たっておりますので、かなり高齢化が進んでいました。その地域は周りにお店がなかったのです。それで、住民の方から買い物がとても不便だという声が出まして、それを推進員の社協のほうで取り上げてくださりまして、現在、月1回、買い物支援ということで朝市を行っています。それを、団地内のお掃除の日に合わせまして、皆さんがお掃除した後にお買い物をしてもらって、重たいものなんかはボランティアさんや、また、その自治会の方が運んであげたりという形でもって、そういう朝市を開催しております。

朝一をやることによって、また、お掃除をすることによって、実際の安否確認、いろいろお一人で孤立してしまっている方とか、ちょっと心配な方もいらっしゃるのです、その安否を確認することもできますし、実際に古い団地なもので、エレベーターがなくて、5階に住んでいらっしゃる方もいらっしゃるのです。そういう方たちには、それこそ届けてあげるとか、そういう形でもって、地域の商店街、また、近隣の作業所でもって野菜とかそういう果物なんかをつくられていたり、パンやなんかつくられている方も協力していただいたりして、品物を持ってきてくださるという形で、買い物支援という形でもって御協力いただいています。もうかなりたつと思いますけれども、ずっと続けておりまして、本当にありがたい事例だと思っておりますので、ちょっと報告させていただきます。

それで、私たち民生委員は現在、25地区、540数名でもって活動しておりますが、実際には何か困り事があったときに相談支援を行っていきまして、行政とのパイプ役として活動しております。赤ちゃんから高齢者までということですので、実際、高齢者の問題があったときなんかは、地域包括支援センターや関係機関につないでおりますが、それ以外に少し心配かなと思う方とか、そういう方に対しては、見守りまではしますけれども、それ以後もう一歩進んで、その方たちに何が必要かというところまでは実際行えておりませんので、その辺、今後それこそ活躍の場を設けてもらうとか、何か楽しい催しなんかを紹介してもらえとか、そういう意味での生活支援コーディネーターがこの第1層からずっとおりてきまして、個人のところまでそういう支援でコーディネートしてくれるような、具体的なところまでおりてきていただくと、私たちとしてはありがたいなと思っております。そして、「気づく、そしてつなげる」という地域のネットワークが根づいてくれることを願っております。

酒井部長 ありがとうございます。

村上委員 昨日シルバー人材センターに呼ばれて、そのときも話をしましたけれども、人材の育成で、今、高齢者が年々ふえていますよね。にもかかわらず、老人クラブの会員でありシルバー人材センターの会員というのは減っているのです。ですから、これ、先ほども言いましたが、60歳以

上の定年退職なさった方なんか積極的に参加できるような体制というものを何とか考えてもらえないか。ものすごくこれは切実な問題なのです。特に男の人を引っ張り出すいい方法があれば、ぜひこれは全体でもって考えてやってもらえたらなと思っています。

というのは、奥さんが老人クラブに入ってくれますと、必然的に旦那も入るのです。旦那というのは、私はびっくりしたのですけれども、奥さんよりも結構器用な方が大勢いるのですよね。手先やなんかすごく器用で、自分たちでサロンをやっているのだからびっくりしたのです。男が来て、折り紙なんか最高に上手なのです。女の人よりもうまい。こういう人材がいるのだとびっくりしたのですけれども、やはりそういった埋もれている人たちをどうやって引っ張り出してこようかというのを、やはり全体でもって、いい方法があったらぜひ考えていただきたいなと思います。

人間誰しも褒めてあげるとものすごく喜んで一生懸命やりますから、そういった一芸に秀でているような人たちを、特に何かの形で見つけていただければありがたいなと思います。その辺、皆さん、どういうふうにやったらいいか考えていただきたいなと思います。

酒井部会長 それでは、各委員順番にお話を伺っていきましょうかね。

緑川委員、いかがですか。

緑川委員 足立区ボランティア連合会の緑川と申します。

私どもの団体は19団体ありまして、個人が11名の登録の団体ですが、それぞれに素晴らしい活動をしておりますので、なかなか今回のこの委員会のほうに積極的に協力するということまではいっていないのですが、私どもはこういう場所に出まして、自分の団体に帰りまして、今日はこういう話があったとかいろんなことを話しております間に、大分サロンのほうがふえてきたんです。地元に戻りやっという方、私どものようにスタッフ何名かでその地域でやっているもの、あるいは個人でやっという方、内容的にはいろいろありますが、最近、男性も少しずつふえてきていっという事なことです。ですが、それはもちろん男性が参加していただくということもさることながら、私どももなるべく努力して男性の方に声をかけるようにしております。そして、全然関係のない団体のほうで活躍していっという方、私どもはサロンの中で、先ほどお話が出ておりますように、折り紙であったりいろんなものを行っているのですが、先ほど村上委員がおっしゃいましたように、男性も大変器用な方がいっという方です。そして、「実はこういうことができるのだけれども、使ってもらえないか」というような一御自身のほうからの申し出がありまして、その方には何かいい案といひましようか、「こういうことを今度やりたいのだけれども、どうだろう」という声がかかりましたときは、私どもは積極的にその方に依頼するようにしております。

女性の方もさることながら、先ほどおっしゃいましたように、男性の方で大変器用な方もいっという方ですので、それは私ども団体といたしまして、やはり常にそういう方に声をかけていくという努力をしなければいけないのではないかと考えておりまして、機会があるごとに団体さん、あるいは個人の方に声をかけていただきまして、そういうところに講師として、あるいは最初は参加という形でも、先ほどから出ておりますように、生きがいとしての講師であったり、自分はこのことができるのだよということのお話をさせていただいたり、あとは作業であったりということで私どもは取り組んでおります。

酒井部会長 内藤委員、先ほどの補足的にお願いします。

内藤委員 シルバー人材センターの内藤です。

シルバー人材センターについて、ちょっと御説明を補足させてもらいたいと思いますが、まず入会資格というのがございます。入会資格は60歳以上で、健康で働く意思のある方です。この健康というのは自己申告でございます。本人が健康であると思えば、これはもう健康なのです。そして、働くということは、何もたくさんの収入を得るということではなくて、社会参加してお金もいただいたり、あるいは少し社会のお役に立つことをしたいということも含めて、働くという条件でございます。そういった形で、現在、3,600人の方が入会されているわけです。

この入会動機ですが、まず健康を目指して入ってくる方。それから生活の糧、これは多少経済的なものを含めて入ってくる方。それから、生きがいを求めて入ってくる方。大体この3つが90%を占めているのです。順位はそのときによって違ってきますが、ほぼ拮抗しています。大体3割、3割、3割でもって、こういうことを求めて入会してくるということです。ということは、言い換えれば、シルバー人材センターに入ってくる方は、高齢者の中でも限られた方です。つまり、完全に何か重度の病気をもっている方とか、それから完全に孤立している方というのは、よほどの機会がなければ入ってこれない。そういうことでございます。

私どもの任務としては、今言ったように、健康で働く意思のある方についてはしっかりフォローして、いろんな働く場も提供していきましょう、あるいは、みんなでもって生きがいのある場をつくりましょう、新しいことにも挑戦するような場面もつくりましょう、ということはしているわけですが、これに入ってこれない方の中に、健康であって、孤立もしたくないと。だから、何かいい場所はないかと思っている方がたくさんいるのですよ。そういった人たちに対して、どういう形でこのシルバー人材センターの魅力を伝えていこうかということが、これから一番大きな課題になっているわけです。

そういったことも含めて、トータル的にこれからいろいろやっていきたいなと思いますので、ひとつよろしくをお願いします。

小川委員 協議会の小川です。お世話さまです。

スライドを見ていて、田嶋コーディネーターさんの活躍が目まぐるしいなと思いました。お疲れさまです。「ふれんど」でのサロンの担い手が9名で参加者が12名というのは、ちょっと驚いたのですけれども、これが将来的に担い手の方が12名で参加者が9名と、逆転してくるとまたちょっと状況が違ってくるのかなという気がします。

「梅島うたの会」なんかを見ていると、男性の方が何となく一人もいないのかなと思って。先ほど来お話にありましたけれども、男性はなかなか活躍する場がないというのはやはり思いました。ただ、男性の方は、ただ来てみてよと言って来ていただいても、なかなか持て余してしまうのかなという感じがしますので、人材育成につなげていく中で、人材育成とか社会資源の発掘というのは大事なのだらうとは思いますが、その人材育成、どんな人が必要かというのは、やはり、先ほどエリアごとというお話もありましたけれども、ニーズが何かということを知りながら、そこにはどんな人材が必要なのだろう、どんな人材を育てなければいけないだろうかということが大事なのではないかなと思っています。

ここに来て地域ケア会議、小、中、大とやられていますけれども、特に中あたりでは、地域の課題抽出をすごくされていると思うのですけれども、そんなところで区のほうにそういったものが挙

げられているのかどうかということがまず大事なのかなと思います。エリアごとのニーズと、それから人材がどういう方がいるのか、その上でのマッチングということで、事業そのものが少しずつ動いていくのかなと思います。

結城さんのお話の中で、成功例を少しずつ広げていくということで、まさに今回のものは、成功例なのではないのかなと私自身は思うので、これが包括単位にどんどん広がって行って、地域ごとに広がっていくとおもしろいものになっていくのかなと思います。

事業者団体として何ができるのだろうということていくと、実際に働いているヘルパーさんなんかは割と高齢の方が多くて、OB、OGを再雇用できるかということ、再び働いているという以前に現役でまだまだ結構働いている方がいるので、そんな中でも例えば子育てやら妊娠、結婚、そういったもので一度退いてしまった方たち、OB、OGの方もそうですけれども、そういった方たち、潜在的な方はいらっしゃると思うので、そういった方の把握をさせていただきながら、30年4月以降の総合事業で横出しというか、ボランティアも含めたサービス等で活躍できる人、特に最初、鶴沢部会長がお話ししていましたけれども、簡単な家事援助であるから楽なのかということ、割と事業者としてクレームであったり大きな問題になるのは、身体介護以上に、在宅の場合は家事援助、ただの掃除から大問題になったりというケースが非常に多いので、そのあたり、現役バリバリのヘルパーであったり介護職ではなくてもいいのだけれども、やはり介護のスタッフで従事していたぐらいの経験が必要というサービスも必要になってくる時期が来ると思いますので、そういったところに合わせて事業者団体としても人材の発掘、育成をしていきたいなと思います。

鶴沢委員 居宅介護支援部会の鶴沢です。

私がケアマネジャーとしてかかわる方というのは、やはり要支援、要介護の認定を受けた方に限られますので、どうしてもこの事業を対象としている方はごくごく一部なのだろうとは思いますが、やらせていただけること、例えばその対象の御家族の中に、御主人が元気でこんなわざを持っているだとかは往々にしてございますし、そういった点では情報の提供者として、狭いエリアかもしれないけれども、深いところで、例えばこのケアマネさんはふだん信頼を受けているから、この方から誘われたから行ってみようかみたいなことが、1人でも2人でも出てくればお力になれるのかなと感じます。

そういったときには、やはり情報を、こういったことをやっているというのをケアマネジャーの皆さんに周知するような機会であるとか、わからないことは包括でいいのか、情報の集約というのか、その辺が明確になっているといいのかなと思いますし、どうすれば男性を引っ張れるかなんて先ほど御意見ありましたけれども、今の例えば60代、70代ぐらいの方ですと、パソコンですとかスマートフォンなんかを操られる方も非常に多いと思いますので、そういった今のソーシャル・ネットワークといいますか、私、個人的には非常に疎いのですけれども、そういったものを活用してもいいのかなと。

あと、これもちょっと詳しくないのですけれども、今でもやっていますよね、元気応援ポイントでしたっけ、ああいったものとうまく結びつけてということも、一つの方法としてはいいのかなと思いました。

先ほど、40%の方がボランティアをやってみたいというのは、本当に意外だなと、うれしく思います。もしかしたら私たちがふだんかかわっている方、その御家族の中にもいるのではないかなと。

人材の発掘の点では今後期待できるところなのかもしれませんので、積極的にPRさせていただきたいと感じます。

武田委員 通所介護部会の武田でございます。

地域包括ケアシステムの構築に向けてという観点で、今日このお時間でいろんな委員のお話なんかも伺いしていると、皆さんがサロンをやっていたりということを含め、いろんな資源がいろんなところにきつと点在していて、それは一元的に管理といいますか、把握ができていないものもきつとあるのだろうなと感じました。

そういう意味では、まずその資源がどこでどんなものがあるのか、あるいは過去にはあったのだけれども今は稼働していないということもあるでしょうし、実はもう既に動き始めてはいるのだけれども、まだ形になっていないというようなものもあるでしょうし、そういったものを取り急ぎ一元化、一覧にできるような格好があれば、資源という意味でも活用しやすいのかな。一元的に管理をすることで、あるいはいろんな資源の横のつながりということもつくっていけるでしょうし、そういうようなことを、何となくお聞きして感じていたところでございます。

通所の事業所としてという観点でちょっと思い浮かぶところがまずはなかったのですけれども、実際問題、私どもの事業所なんかで利用されている方が、何かの資源、どういうところに行かれているかというのは、あんまりお聞きすることもないもので、併用されている方ということ、僕の知る限りでは今いらっしゃらないかなというところで、アイデアが浮かばなかったというところではあります。

酒井部会長 それでは、区の職員さんで和泉委員、いかがですか。

和泉委員 地域のちから推進部長の和泉でございます。

今日初めて出させていただいて、いろんなところでいろんな活動をなさっている方で、今の最後の武田委員のお話もありますけれども、今後のネットワークですとか資源の一元化は、大変だけれども必要だなと思います。私どもの区のほうでは、NPO活動支援センターというのがありまして、足立区内でボランティアですとか、NPOでなくてもグループを立ち上げている、そういうところの支援やなんかもやっております。ですから、そういうところとも情報の行き来があると、また一つおもしろいのかなとは思いますが。

それと、今、男性を引っ張り出すのが難しいというお話がありましたけれども、先ほど緑川委員がおっしゃっていたように、男性は役割を与えると出てくるよというのがありますので、そういうところをうまく使っていくと出てくるかなと思います。何といても男はシャイなので、なかなか表に出てこないというのが現実あります。そういうところもどうにか引っ張り出せる方法をみんなで考えたほうがいいのかなと。

最後に、結城さんのお話の中で、かなり生活支援コーディネーターが頑張ってやっていただいて、こういういい事例をどんどん足立区内に広げなければいけないのだろうなと思いますが、足立区って広過ぎちゃって、5人じゃかなり厳しいかなと。そういうことを考えると、今やっている活動が、やっている方が自立して継続して行えるように形をつくって行って、で、次にまたというようなやり方をやらないといけないのかなとちょっと感じました。

橋本委員 福祉部長の橋本です。

今日、この在宅療養資源マップを配らせていただいたのは、こちらの部分というのはどちらかと

いうと、高齢者の状態像でいうと、状態の悪い人を支援するときに必要なマップなのだろうと思っています。高齢者も地域ごとに、元気な人からちょっと弱っている人、要支援、要介護を受けている人、もう看取りの段階に近いような人、さまざまな方々がいるわけですが、その方々がそれなりに幸福に暮らせるような社会を目指すというのが、地域包括ケアシステムの目的なのだろうと思うのです。

そういったときに、非常に山間部であるとか小さな自治体だったら、あるいは地域だったら、みんながお互いに言わなくても知っていることが多いと思うのですけれども、やはりこういう都市部の中においては、これだけでかいところの中で大勢の人が住んでいるところというのは、情報が行き渡らないので、このような情報を今後、相当程度力を入れてやっていかなければいけない。先ほど結城さんがいろいろ書いてくれているような、生活支援についてのマップみたいな、ああいうものについて、こういうものにとじ込んでいくとかすると、その地域ごとに第一歩が進展するのかなと思ったりします。

そのためには、多分5人の地域支え合い推進員というのは、これは第1層の対応をするためのところなので、地域包括支援センターに各1名ぐらい地域支え合い推進員を配置していくような将来計画を持っていく。そのための財源をどうするのかというのを考えていく必要があるだろう。それを提起していく時期になってきているのかなと思います。こういうマップについても電子データベースでまずあって、それで紙ベースでも今後地域ごとにやって、全区的な紙ベースでもあってみたいな、相当努力が必要。何年もかけて、5年ぐらいやはりかかるのかなと思いますけれども、そういう形にして、足立区の中では必要な支援をするために必要な情報が地域包括支援センターを初め、ケアマネジャーであったり、医療のケースワーカーであったり、お医者さんであったり、そういう方々からすると情報が整っている社会なのだと、資源もあるのだという社会をつくっていく必要があるのかなと思っています。

儘田委員 社会福祉協議会の局長の儘田でございます。初めて参加させていただきました。私は、皆様方と違って、全く違う分野の仕事をずっと重ねてきました。逆に、こちらの社協の事業の紹介、あれも実は私よく知らなかったです、正直申し上げまして。ボランティア団体のことも余り存じ上げておりません。ただ、民生・児童委員さんのことは、福祉事務所の所長だったので、大変お世話になりました。

こちらの「足立区の支え合いの地域づくりに向けて」、この一番下のほうですか、協議体の設置で、NPO、民間企業、ボランティア、社会福祉法人。これ以外でもあると思いますが、例えばNPOの数はどれくらいとか。NPOもいろんな種類がございますので、一概にその辺は入っていただくかどうかわかりません。

あと、民間企業、これも事業所ですと3万弱、たしか2万7,000事業所あります。医療系、福祉系の事務所って足立区は多いのですよね。その方々は恐らく御協力いただいているかもしれませんが、全く違うものづくりの事業所も、実は足立区っていろんな医療製品をつくっていたりというのがすごく多かったですので、理解の大変ある事業所さんもたくさんあるかと思います。この辺も資源として発掘できるのかなというところがございます。

社会福祉法人も、足立には多いです。たしか30以上あると思いますので、これは逆に地域貢献をどんどん進めなさいという、法律も変わりました進めてまいりますので、この辺は当然やるべきと

いうことで進んでいくかと思えます。

ボランティアは、正直言って男性は少ないというのがこの4月から来てわかりました。ただ、男性のボランティアもまた育ちつつあるというのもわかりましたので、私は個人的にもボランティアで男性の仲間を引っ張ってきてつくり上げていければなと思えます。

茂出木委員 民生委員の茂出木です。

先ほどから男性の方の参加がというお話があったので、私思いますに、男の方には一方的に「こういうのがありますよ。いかがですか」という形で持っていても、大抵話に乗ってくださらないというか、逆に「そんなのいいよ」というような形で返されることが多いような気がします。逆に、例えば、「シルバー人材センターでこういうことをできる人を探しているのだけれども、お願いできないかしら」というような、お願いするような形でお話を持っていったり、「こういうボランティア団体で人手が不足しているので、力をかしてもらえないかしら」というような、何かそういう形で持っていくと、「それじゃあ、自分もこのくらいのことだったらできるかな」という形で、何かお願いするような形で持っていくと、そんなようなことをちょっと思いましたので。

ただ、そういうことも、例えば、シルバー人材センターではこういうことをする人が現在不足しているのですよとか、それぞれの団体でこういう人がいたらいいですねというような情報がなかなか伝わらないので、これからは情報の共有といいますが、インターネットなども利用して、将来的にはそういう情報をもう少し私たちも知ることができると、話をつなげていきやすいのではないかと考えております。よろしくお願ひします。

村上委員 男性のことに対していろいろな意見を言っていたら、本当にありがとうございました。

自分の経験からいきますと、男性は家庭菜園に夢中になります。誰からも何にも言われぬ、自分のペースでできるからだそうです。今、自分たちのサロンには、そういった人たちがつくった作物を出していただいて、みんなで食べています。そういうところまで一応来ています。

私、今日、一番参考になりましたのは、この在宅療養資源マップ。ただしこれは残念なのは、梅島近辺ばかりなので。というのは、今、在宅でもって終末を迎える人がふえてきています。そのときに、どこへ相談したらいいのかというのが一番の問題になってしまう。そのときにこうしたものがあれば、すぐに対応できるのではないかと。聞かれてもすぐに答えられるのではないかと。今、私が聞かれたときには、地域包括支援センターへ行くと、これだけですから、今言えるのは、こういった具体的な資料が足立区全体にでき上がってくれたらありがたいなと思えます。

酒井部会長 ありがとうございます。

それでは、時間の関係がありますので、意見交換のほうはこれで終了とさせていただきますと思ひます。

本日のこの意見交換で出てきたものの私なりのまとめですけれども、まず事業者との連携が必要である。すり合わせが必要である。それから、在宅療養資源マップのようなものもありますが、これにいわゆる総合事業の担い手となる人たちを集めた組織なりの、ボランティアなりのマップが必要ではないかということ。それから、老人クラブ、シルバー人材センター、それからボランティア協議会というようなものがありますが、こういった組織と生活支援コーディネーターとの交流によって、事業者たり得る人材なり組織なりをピックアップしていただきたいと思いますと思ひ次第です。

もろもろいっぱいあるのですけれども、まず大事なものは、今ある組織等の人材をより育てていくという点、それから、どういうふうになれば、新たな、発掘されていないものを発掘できるのかという点で、何らかの発掘のツールなりを検討していく必要もあるのかなと思いました。

それでは、御協力いただいて、本当に今日はいい会議ができたと思います。事務局のほうから連絡事項のほうをお願いいたします。

江連地域包括ケアシステム推進担当課長 長時間にわたり、貴重な御意見どうもありがとうございました。本日いただきました御意見を参考に、足立区における介護予防・日常生活支援総合事業の推進を考えていきたいと思っております。

今回の開催につきましては、詳細が決まり次第、また御案内をさせていただきたいと思っております。

以上で本日の専門部会を終了したいと思います。初めに傍聴者の皆様から御退室をお願いしたいと思っておりますので、冒頭に述べましたとおり、資料等の回収のほうをさせていただきたいと思っております。どうもありがとうございました。

(傍聴者 退室)

江連地域包括ケアシステム推進担当課長 では、本日はこれにて終了したいと思います。謝礼をお支払いする委員の方で、書類がまだお手元にある方は、お帰りの際に事務局のほうへ提出いただけたらと思います。

また、車でおいでの方の委員さんがいらっしゃいましたら、駐車券の用意がございますので、あわせて事務局のほうへお申しつけください。

では、委員の皆様、どうもありがとうございました。お気をつけてお帰りください。