

令和2年白老町議会産業厚生常任委員会会議録

令和2年10月 9日（金曜日）

開 会 午前10時00分

閉 会 午後 0時06分

○会議に付した事件

所管事務調査

1. 地域包括ケアシステムの推進と生活支援について
-

○出席委員（6名）

委員長	広地紀彰君	副委員長	森哲也君
委員	及川保君	委員	西田祐子君
委員	長谷川かおり君	委員	貳又聖規君

○欠席委員（1名）

委員 久保一美君

○説明のため出席した者の職氏名

高齢者介護課長 山本康正君
高齢者介護課主幹 庄司尚代君

○職務のため出席した事務局職員

主 査 小野寺修男君
書 記 村上さやか君

◎開会の宣告

○委員長（広地紀彰君） ただいまより産業厚生常任委員会を開会いたします。

（午前10時00分）

○委員長（広地紀彰君） 所管事務調査といたしまして、本日は地域包括ケアシステムの推進と生活支援についてということで、令和元年度第8期介護予防・日常生活圏域ニーズ調査についてを基にしながら進めてまいりたいと思いますので、どうぞよろしくお願ひします。

では、地域包括ケアシステムの推進方策の一考として取り組まれている、先月上旬に高齢者介護課から議員各位に提供された令和元年度ニーズ調査はお手元にあるでしょうか。では、担当課より調査結果等について説明を、その後協議を進めてまいりたいと考えています。本日は山本高齢者介護課長と庄司主幹がお見えです。それでは説明をお願いいたします。

山本高齢者介護課長。

○高齢者介護課長（山本康正君） 皆さんおはようございます。今回第8期の介護予防・日常生活圏域のニーズ調査についてのご説明をさせていただきます。こちらについては調査期間としては令和元年の12月に行っておりまして、所管事務調査の内容でございます地域包括ケアシステムの推進と生活支援についてご理解を深めていただく意味合いで、まずは今高齢者の方々がどのような考えをお持ちでどういう状況にあるかということをご理解いただいて、その後の所管事務にまずはつなげていただきたいというふうに考えて、庄司主幹から説明をさせていただきたいと思ひます。よろしくお願ひします。

○委員長（広地紀彰君） 庄司高齢者介護課主幹。

○高齢者介護課主幹（庄司尚代君） 改めまして庄司です。今日はよろしくお願ひいたします。資料の確認ですが、以前にお配りしたピンクの冊子、それから本日机の上に配らせていただきました、後から説明の最中に使わせていただきますこのようなカラーのA4判のものと、それとその間に挟まっているような感じでA3判の地域包括ケアシステムの図があると思ひます。その他にまとめというふうに称したものでA4判の資料1枚があります。あとは参考資料として今年度のシルバー世代のための暮らし便利帳というものも置かせていただいておりますので、よろしくお願ひします。

それではピンクの冊子に沿って、こちらのほうの考えも織り交ぜましてご説明させていただきます。まず1ページを御覧ください。初めから間違っしてしまひすみません。これは令和2年度になっていますけれど、令和元年度のニーズ調査になっています。昨日確認をしているときに気がつきました。こちらは今年度に計画を始めているのですけれども、介護保険策定計画の資料とするため、計画の策定の前年度である元年度のニーズ調査を行っています。これは前回も前々回もずっと同じ形で実施しています。このニーズ調査の内容というのは国から全国一律でこのような項目を必ず盛り込みなさいという項目が示されておりまして、その年によって追加や内容の変更があります。また、目次にも国オプションや白老オプションとあるのですけれども、白老町独自で必要な項目を入れて構わないことになっていますので、町のオプションで入れているものや国が入れても入れなく

てもどちらでもよいとなったものも国のオプションとして追加しております。前回は実は平成 28 年度に調査を行っておりまして、だいたい項目はほぼ同じです。調査票はここに対象者と出ており、対象者から無作為に抽出して郵送で配布しています。前回は 200 名に送付して 148 名からの回答で少々サンプル数が少ないというふうに思いまして、今回は少しより精度を上げるために 600 名に送付しまして 395 件の方から回収することができました。回収率としては 65.8%となっています。最初に言ってしまうのも何ですけど、前回の調査と傾向が大きく変わるということはありませんでした。つまり同じ課題がずっと山積しているのかと感じました。では順番にお話ししていきたいと思っております。

まず 3 ページを御覧ください。ここで独り暮らし及び夫婦世帯、どのような家族構成になっていますかということですが、独り暮らしの方と夫婦 2 人で 2 人とも 65 歳以上という方が合わせて 74.3%、さらに、片方が 65 歳で片方が 64 歳以下の方を合わせると 78.7%となり、8 割近い方が今回の調査ではご夫婦 2 人で暮らしているという実態になっています。下の(2)で普段どなたかの介護や介助が必要ですかとあるのですが、この調査は要支援認定を受けている方及び認定を受けていない方を対象にしておりますので、必然的に介護があまり必要ないという方が多くなっております。

続いて 4 ページです。現在の暮らしの状況を経済的に見てどう感じるかということですが、大変苦しい、やや苦しい、苦しいというふうに答えている方がやはり 3 割を超えていまして、やはり家でサービスを使うにしても、それから施設を希望するにしても、まず経済状態というのが大きな壁になってくるのです。重度の方であれば特別養護老人ホームや老人介護保健施設、比較的金額の安い施設に入ることもできるのですが、重度ではないけれども独り暮らしは難しいといった方が入れるような施設というのは、とても金額が高くて場合によってはとても年金だけでは間に合わず、経済的な事情でサービスを十分受けられないという方がいらっしゃるということです。下の(4)を見ていただくと、白老町の場合は特徴的に郡部のため、一戸建ての割合が非常に高く 88.5%、公営住宅に入っている方などもいますけれどもほぼ自分の持ち家です。そうすると家賃がかからないため、経済的にはその家賃分はよいのだろうと思う考えもありますけれども、反面、次の 5 ページの(5)に将来手助けが必要になった場合どこで生活したいですかといった中で、在宅でサービスを受けたい方もいますけれども、介護施設にいずれは入所したいとあります。皆さんやっぱり子供に迷惑をかけたくないから役場にお願ひするという人も多いのです。そういう方が多くていずれは施設に入所したいという方がとても多いということは、この 9 割近い持家がこれから 10 年後 20 年後にはすごく空いていきます。実際にやはり緑泉郷のほうの奥などへ訪問に行くと、空き家や売り家、売地とかの看板がたくさん立っています。買った人の値段を聞くとすごく安い値段で買って本当に安くしないと売れないのです。安くしても売れないというような空き家の問題がこれからすごく出てくるのではないかというのが、この調査票の中からも読み取れると思います。その親がいなくなった後、子供が代わりに住むというのはほとんどないので、そういう状況が今後とも多くなると思います。私が就職したときだと、80 歳代 90 歳代の方はお子さんがいなくても養子を迎えていたことが結構多かったと思うのです。私は昭和 61 年に就職しているのです。だから子供が全くいない、養護してくれる子供が全くいないという人はあまりいないかと思いました。兄弟からお

子さんをもらうことなどが本当に多かったのです。だけど今の80歳代90歳代の人もそうですけれども、いなかったらいなかったでそれは別に構わないという感じでずっと生活されてきているから、80歳代90歳代で養子を取っている人はめったにいないですし、お子さん自体もみんながみんな子供ができるわけではないので、子供さんがいなくて自分たちが死んだ後任せられる人がいないというのも現実です。80歳代90歳代だとおいやめいとつながりがまだある人が結構多いです。兄弟の仲もそれなりに兄弟だからということで主体的に養護してくれる方もいらっしゃいます。身寄りのない方を探して兄弟を探すことが多いのですけれども、来てくれる確率も高いですし、小さいときから行き来していたとなると、おじさん、お婆さんのことだからといって、おい、めいが出てくれることがあって、身元引受人だや緊急連絡先がおい、めいになっている方も結構多いのです。それが今の70歳代くらいになってくると、そこすらも関係が薄くなるのです。兄弟とは全然連絡も取り合っていません。だからもちろんおい、めいも連絡を取っていないのです。連絡を取っても会ったこともないため、ほとんど付き合いがありません。だから、これから先の10年後になるとおい、めいが緊急連絡先になるのも、もしかしたらすごく難しい状況になるのかというのは、これはアンケートの中もあわせてですが、実際に地域に出ている中で感じる場所です。そうすると、家も誰が処分するのか、誰がその後を片付けるのかなどそのような問題もどんどん浮上ってきて、突然家の中で亡くなって誰も相続する人がいない、見てくれる人がいないと、それがそのままになってしまうということも今後あり得るのかというふうに感じます。

次のページです。この辺は身体状況を聞いているのですけれども、少し着目したいのが7ページの(4)のところ。過去1年間に転んだ経験がありますか、何とこれは先ほども言ったように支援や認定を受けていない元気な人にしてははずなのに何度も転んでいるのです。1回だけでも問題ですけれども、何度も転倒しているという人が割合的に17.4%で、人数にして66人も人が何回も転んでいるということで私もびっくりしました。8ページの(5)ですけれども、転倒することに対しての不安を感じている人がとても不安だ、いつ私が転ぶのではないかとというのが20.1%で、やや不安だという人が37.3%です。半分以上の方がいつ転倒するかということに対して不安をお持ちだと思います。

ですから、介護認定を受けて玄関やお風呂、トイレ又は部屋の移動等に手すりを設置したいという要望の方はとても多くなっています。あと段差を解消したいなど、介護認定を受けて通常ヘルパーやデイサービスではなくて、その環境整備だけを受けたいという人はとても多いです。転倒に対する備えをしておこうかというふうに思っていると思うのです。転ぶ場所が外よりも意外と家の中で転んでいます。しかも、誰かがいても目の前で転び、手を出せないのです。目の前で転ばれても、そこで家族が見ていたとしてもとっさに支えられないのです。不意に新聞紙を踏んだり、じゅうたんのほんの少しの隙間に引っかかったり、かえって段差ががっちりあったほうが気をつけますから引っかかりにくいのです。何でもないとところで足が上がらなくて転倒をしたということがあります。後は危険な所といえば階段です。この間もそうです。階段の4段目から手すりがあったのに落ちた方がいます。手すりにつかまりながら後ろに落ちたと言っていました。高齢者だとほとんど骨折につながってしまうのです。転倒に対する恐れがあります。あと転倒を繰り返していると

いう人が多くて転倒して一番怖いのがやはり今言ったように骨折です。特に女性の方は高齢になると、ほとんどの方が骨粗鬆症といって骨がすかすかになる状態です。女性ホルモンが出なくなった途端に骨がホルモンの関係ですかすかになってしまうので、定期的に骨密度の検査を受けて治療で服薬することもすごく大事かというふうに感じています。骨折で多いのが肩、それから大腿骨、手首この辺が一番骨折しやすいです。大腿骨を骨折してしまうと本当にご高齢の方だとそのまま車椅子になってしまう方も多いです。結局骨折が治った頃には筋力が低下しているという状況になってしまうと思います。だから骨折の間にどんどん筋力が低下して治った後にリハビリをしても追いつかないので、また転んだら困るから車椅子にしましょう、見守りが必要です、やっぱり家には帰れないとなります。大きな病気ではなくて、たった一度骨折しただけで在宅に戻れないという人もたくさんいらっしゃいます。とにかく転ばないようにしましょうということが大事ですし、実態調査からも転ぶことに対する不安をお持ちの方がたくさんいらっしゃると分かります。転ばせないというのは介護予防にとってすごく大きなことだとこのアンケートの中からも改めて感じたところです。

今の8ページの(6)で外出の頻度について聞いていますが、ほとんど外出しないというのと週に1回以下の方を合わせると大体24.3%、4分の1ぐらいの方は週に6日は家にいるということです。外に出ないのです。もしかしたら外に出るのがごみ捨てだったらどうしようと思うのです。そして(7)を見ると去年に比べて外出の回数が減っていますかと、これはまだコロナの影響が出る前だけれども、とても減った、減ったという人が合わせると35.5%で3分の1以上の人が1年といえないのです。高齢者の方から1年と、いや1日と言えないとよく言われるのです。本当に日々体の動きが悪くなってできなくなることが多くなるのです。それに伴って外出の頻度が減るというようなこともいえます。(8)になぜ外出を控えているかということが出ているのですけれども、やはり一番は足腰の痛みです。1日と言えないということです。大きな骨折がないとしても足腰が弱って段々出るのがおっくうになってしまいます。そして2番目です。交通の手段がない。近年車を手放す人がとても増えています。安全を考えてですし、どちらかという自分の考えというよりもお子さんたちから強く言われてという人が多いのです。何かあったらどうするのと娘に強く言われたから、息子に言われたから、鍵を持っていかれたから、車は車検を取らないようにされてしまったからといったことです。何の準備もなく車の運転をやめてしまう人も結構いるのです。要するに運転をやめた後にどうするかということを考えないでやめると、車の運転がもうできないが何とかできませんかという連絡が役場に来るのです。そこで私たちも面談をして、その方がある程度リスクを負った方、例えば介護認定を受けられるような方やチェックリストで事業対象者になる方であれば、福祉有償運送とか訪問型サービスDなどを紹介できるのですが、至って元気な方もいるのです。ただ、住んでいるところがバーデン団地やゆうかり団地、あの緑泉郷の奥とか竹浦の幌内区など、住んでいる場所の問題です。近くにお店が一つもなく、車なしでどうやって生活するのかということです。だからそういう方たちは元気号などに乗ったことがないのです。路線バスに乗ったことがなくて、乗る習慣がないから、自分が今さらバスに乗って出かけるなんて、というようなことは言います。車もそろそろやめるよう子供さんに言われたという相談を、車をやめる前に受けることも

あるのです。それなら少し練習してみませんかと声をかけています。バス停がどこにあるか、場所によってはデマンドバスを最近上手く利用している方もいるのです。それをどうやって呼んだらよいのかなど少し勉強をしてやってみましょうと。どこまでできるのか、いつもバスを使っている友達と出かけてみると言ってくれる人もいますので、いきなりやめないで練習をしましょうということなのです。私もそうですけれども、そういう方は買い物に行くのにあまり近くても歩かないのです。でも歩いてみたら意外と歩けたとか、押し車というのかそういうものを使えば重たくないし大丈夫だとか、配達してくれるところもあります。この便利帳にも出しているのですけれども、うまく配達を利用して行だけ行って荷物を持たないで帰って来られるという、そういう準備をしてから車を手放すということが必要だということは言っているのです。いきなりやめてしまってから連絡することが多いのです。後から出てきますけれども、少し飛びますが 18 ページに車の保有率が出ているのですけれども、ここを見ると白老町の郡部の特性なのか、65 歳以上の方で 71.5%の方が自家用車を持っているのです。今自家用車に 7 割以上の方が乗っているのに、今後数年のうちにもし車を手放すとなったらますます外出が困難になってくると思います。割と知り合いに乗せてもらっているという人も多いのです。でもその知り合いの人も高齢なのです。高齢の人が高齢の人にさせてもらっているのです、いずれその知り合いの人も運転できなくなるかということで、外出が特に白老町の場合は横にも長いし、奥行きもあるということで地域性を考えると、外出に対する課題はとても大きい地区かと考えられます。次の 9 ページにも出ています。外出する際の移動手段は何ですかの問いに対し、トップはやはり自分で運転するというものです。これがあと何年後にはできなくなてきます。3 番目には乗せてもらうという人がすごく多いと思います。個人で乗せるというのも責任問題があり、乗せる人から相談を受けたことがあります。断りにくいのです。子供にも他の人を乗せて事故でも起こしたらどうするのと言われて、自分の運転に自信がなくて怪我させたら困るから乗せられないとやんわりと言ったら、その相手の人が、いいから、いいから、大丈夫だから、自分のことは自分で責任を持つからと言うのですと言われたそうです。そうすると断れないのです。でも、もし事故を起こしてけがをしたらそんなわけにいかないのです。乗せたくないのだけれど乗せざるを得ない。当てにされているという人も多いのです。そういう相談を受けることもあります。やはり元気号などに乗っている方は少ないです。うまく利用ができていません。今路線のバスの本数が増えているにもかかわらず、できていないと感じました。

次に 11 ページです。食事の関係なのですから、(2) に半年前から硬いものが食べにくくなりましたかというのがありますが、半年前に比べて 3 割以上の方がかむことに支障を来しています。歯の問題は体の病気に比べると何となく軽視されがちなのですけれども、かむことの大事さというのはすごく大きな問題です。かむことに支障を来す原因は、やはり入れ歯が合わなくなったことです。入れ歯を本当は作り直したいのだけれど歯医者に行くまでの足がない、もしくは面倒だ、行くのがおっくうだということもあって入れ歯を外したままにします。そして口の中がどんどん痩せていきますから、やっぱりまた次の入れ歯を入れられません。そうしたら歯茎でかむとなると当然体は元気なのに、歯が悪いのでおかゆでお願いしますとなります。きちんと歯でかんで食べれば食べられるのにおかゆになってしまいます。そしてかみ切れないから、野菜は柔らかいイメージがあるか

もしれないですけども、繊維質のもの、キノコ類、ホウレンソウ、緑黄色野菜だとか。芋などであればまだ潰したらよいのかもしれませんが。そういった繊維質のものは全然かみ切れなくて口の中に残ってしまうのです。全然野菜が食べられないのです。もちろんお肉などもひき肉程度なら食べるのかもしれませんが、すごく食事が偏ります。家の食事を聞いていると主食を麺類にする人が多いのです。デイサービスに行っても残したり、もしくは元気なのにおかゆにしたりするのです。そのようなことがずっと続いていくといわゆる低栄養になります。太っているのに低栄養という人もいるのです。炭水化物ばかり食べやすいから食べてしまうのです。そして貧血です。別に体格で痩せているから低栄養とは限らないのです。もちろんそういう人もいます。取るべき栄養がきちんと取られていません。それもこれも口の問題です。在宅でそういう状態の方で施設に入った方がいらっしまったのですけれども、要支援の方だったので比較的元気だったのですが、ずっと歯が合わないということで食事をきちんと取れていなかったのです。その施設には歯医者さんが定期的に行っているのです。そうしたら入れ歯をきちんと作ってもらって、今までずっと全がゆだったのが常食になって、食事も何でも食べられるようになったということで、あつという間に元気になったという方がいました。たしか要介護1で入ったのですけれど、次の認定のときには要支援1になったということです。食べられることによって貧血も改善し、そうするとやる気も出てきました。食事をきちんと食べられるように口腔状態を整えるということがいかに健康につながるのか、ここも介護予防かと考えます。

次ですが12ページです。口の中の話も12ページの(3)にあるのですが、自分の歯が19本以下で入れ歯なしという人も12.4%、歯がそろっていなくても入れ歯を使っていないという人も多いかと、19本以下ですからもっと少ない人もいると思います。ほぼ全然ない人という方もいます。こういうことで十分に歯を整えるということに関心がいていない人も多いかという感じです。入院したときも入れ歯を使っていないですから全がゆにしてしまいます。それに対して何か病院のほうからきちんと入れ歯を作った方がよいというのは、あまり私の知っている範囲では後回しになってしまうのかというふうに感じる時もあります。(4)の食事は前回も同じような感じで少し衝撃的だったのですけれど、どなたかと食事を共にする機会がありますかという中で、年に何度かというのが13.6%。これは多分独居でお子さんたちが遠くてお盆とかお正月などそういうときに食べる程度かと思っているのですけれど、ほとんどないというのは年に1回もないということです。年に1回も人と食事をする機会がない人が10.7%で、人数にしたら41人いたのです。年に1回もないというのはどういうことかということです。人と会わないということではないと思うのです。食事をするというのは結構親しい間柄に限られるのかもしれませんが。この人たちがどうしてないのか分からないのです。ほとんどないということは施設などでもないでしょうし、人との交流がないのでしょうか。前回の調査のときには母数が少ないので何とも言えないのですけれども8%だったのです。だからさらにほとんどないという人が増えているのだという、人とのつながりを持っていない人が多いということが今回調査のほうでも分かりました。

次のページの13ページですけども、毎日の生活について、物忘れが多いと感じますか。これは誰に聞いても、物忘れはあるのだけれど人に言われるのは嫌がるみたいです。どなたでも65歳を過

ぎると皆さん物忘れが進んできたというような発言が多くて、今回の調査でも半数近くの方が物忘れを自覚しています。そこで今日配った資料の中で、A4判のカラーのこちらも紹介させていただきたいと思って資料としてつけさせてもらいました。これは白老版認知症の進行に合わせた生活の対応という分かりやすいように表題をこのようにしているのですが、いわゆる認知症のケアパスという位置づけになっているのです。ここに字がすごくたくさんありますけれども、予防、気づき、軽度、中等度、重度、終末期というふうになっているのですが、認知症の方に対してご家族や周りの方がどのように対応をしていったらよいのか、段階に合わせてその状況や対応したいことや家族や周囲にお願いしたいこと、そしてどういう対策を打てばよいのかというのが書かれています。

先ほど言った物忘れアンケートで物忘れが多いと半分以上の方が感じている方だとこの2つ目の気づき、軽度認知障害いわゆるMCI、最近少しMCIというのも浸透してきているのかと思うのですが、代表的な様子でいうと、大事な約束を忘れてしまうことや、勘違いして会議の日にちを間違ってしまったとかいう程度で済ませられるようなことです。でも日にちを間違っていたら大変なことなのです。しかし、会議に次に出てきたときに一応普通に作業はしていて、作業に支障はなくたまたまあったのだ、何ともないねという程度です。ただ資料を忘れてきた。何か物を忘れてきた。財布を忘れてきた。鍵をどこへ置いただろう。何だか探し物や忘れ物が多くなるのです。それで普段の日常生活は全然支障はないのだけれども、初めて行く所など普段と全然違うところになると手間取ってしまうのです。でも結構こういうことは誰にでもあったりして、お互いに笑い合ったりすると思うのです。多分病院で検査をしても引っかからないと思います。ここの対応したいところにあるのですが、誰にでもあると思うことでも、少し何かおかしいと自分自身が最初に気がつきます。誰でもなく自分自身が気づくのです。でもそのようなことは、私はまだまだ大丈夫と否定するではありませんか。財布の置き忘れくらいとか、鍵をどこにしまったか、そのようなことは誰でもあるということを周りに話して笑い飛ばすのですけれども、何か自分でそういうことが多いと思うのです。ここら辺が黄金の時代というのです。自分自身だけが気がつく。このときに家族や周囲の方をお願いしたいことが下のほうにあるのですが、本人にも自覚がある時期ですが自分は大丈夫と思いたい気持ちがあります。このときに歳のせいにはしないで予防のために物忘れ外来に行ってみることも大事です。診断を受けて案外何でもない方もいます。奥さんが心配だご主人が連れて行ったら、ご主人に認知症の診断が出てしまったという人もいました。医療機関に行く、もしくは医療機関は少しハードルが高いという場合は、私たちのところに相談してみるだとか。ここで独居の場合は相談する人が近くにいないことが多いので、独居の方は本当に気づきにくいのです。このときは自分自身以外にほとんど誰も気づいていません。もしたまに会ったお子さんたちが会ったときにそのような状況が見られる場合については、普段よりはもっと気にかけてもらいたいと思っています。この内容のところは物忘れが多いと感じていますかという人が半分ぐらいいましたので、やはり認知症になったらどうしようという不安は誰でも持っているものですが、最初に気がつくのは自分自身ですので、ご本人がまず次の段階の軽度に行く前に少しでも自分で違和感があると思ったら相談してほしいのです。認めたくないかもしれないけれど、それが認知症の進行を予

防することになります。MCIの時点で治療をすれば半分ぐらいは戻ると言われています。2割3割というときもあればまだ根拠がきちんと示されていないためはっきりと言えないですけれども、そのまま放っておいて何もしないと5年後には認知症と言われます。だから相談に来てかなり認知症が進んでいるという人は、実は5年前からそういう兆しが出ていたということが最近の研究でも分かってきました。あと何年かすると血液検査でも認知症の予測ができるようなことになります。もう札幌市や東京都などでそういう病院があるというのは少々聞いているのです。一般的に浸透するのはまだまだだと思のですが、そのような状況が分かってくると思います。

やはり認知症は介護の手間もそうですし、すごく社会的にも大きな問題だと私たちも感じています。この認知症のケアパスはどちらかというと、ご本人やご家族に合わせてどういうことをしたらよいのかを記したものです。例えば中等度のところになってくると、財産管理について話し合っておきましょうと書いてあります。判断能力が段々なくなってくるからです。それでご本人の判断が全く分からなくなる前に家族で家をどうするかなど、本人がどういう希望を持っているかをこの辺できちんと聞いておいたほうがよいと思います。そうすると終末期になったときにご家族も迷わないのかと思います。認知症で特にアルツハイマー型認知症とかレビー小体型認知症とかそういう原因がまだはっきりしない脳の萎縮が進行するような認知症だと、やはり最後の終末期、ほぼ寝たきりの状態にならない方もいますけれども、実際にはこのようになっていく場合が多いと感じるので、先のことも見据えてその中でいろいろ認知症カフェや家族の会などにも参加してほしいですし、積極的に医療保険のデイケアや介護保険のサービスを組み合わせて、少しでも進行を抑えるようにしていけたらよいかというふうに思っているところです。

次ですけども、少し飛びまして16ページです。ずっと30分位暗い話をしていたのですが、趣味はありますか、生きがいはありますかというところで、実に多くの方がここに自由記載していて、これはほんの一部です。皆さんすごくたくさん書いてきてくれたのです。趣味はありの方は7割いるのですけれども、一人の人が何個も書いて、カラオケと書いている人がいっぱいいるのです。こんなに皆さんたくさん積極的に自分の好きなものを見つけて日常生活を送られているのだと思いましたし、生きがいのところも思いつかないという人もいますけれども、結構生きがいがあるという人も半分以上の方がいます。

ここは断トツに多いのは何だと思えますか。生きがいで断トツに一番項目が多かったのは、予想がつくと思いますが孫でした。やはり家族の力は大きいのだと思いました。次はペットでした。でも今猫の多頭飼いがすごく問題ですけども、やはりペットに癒しを求められるのでしょう。まずは孫、娘とありまして、息子はあまりいなかったのですけれども。そのほかに動物だとかいろいろ人との交流だとかというのも出てきました。こんなに積極的に書いてきてくれることに対して少しいろい気持ちはしました。こういうことを楽しんでいるのだ、こういうことが生きがいだということを引きちんと文章にしてきてくれたのだと。ただこのコロナ禍で、今年の3月からこの一番楽しみにしていることが全て閉鎖になっています。カラオケだとかいろいろなサークルや集まり、それから遠方にお孫さんとかご家族との交流というのが会えない状態、控えている状態がずっと続いていまして、特に自主的なうちの介護予防教室なんかは8月くらいから感染に注意してい

るいろ始めています。教室も始めていますし、サロンなども始めています。自分たちだけで自主的に集まっているものも地域の中でたくさんあります。そうなる自分たちだけで消毒に自信が持てないだとか、万が一何かあったら、何しろ持病を持っている高齢者ばかりでという理由で中止になっているところも多くて、このコロナ禍が介護の状態を進めていこうという事は誰しも分かっていると思うのですけれども、現実的にこの楽しみにしていることが全部中断しているのだと感じると本当に心配な状況です。

今年から生活支援コーディネーターを社会福祉協議会へ専任で委託しているのですけれども、ほかの町村はどうしているかとなったときに、そのようなものがなくてネット配信でとありまして、ケーブルテレビなどがあるところはよいのです。高齢者はテレビは見ます。でもはっきり言ってパソコンだとかスマートフォンで、皆さんで体操をします、というところを配信したところで見られる人は多くないと思います。18ページを開いていただくと分かると思いますけれども、高齢者の方が携帯電話を使えますかというところでガラケーという従来型を使っている人はたくさんいますけれども、スマホ・タブレットが2割少々です。そもそもどちらも使えないという方も2割くらいいます。パソコンはできるし行っているのが2割くらいです。65歳からだから若い人は使っているかもしれません。できないという方が7割で、実際にその体操だとか介護予防のお話を配信したところでそれは難しいのではないかということです。あと感染を予防しながらどうしていくのかというのは模索中です。高齢者の方が対象だということが一番心配するところです。

次ですけれども19ページ生活に関してです。少し話が変わりますが、生活の中での困り事です。在宅で元気な方、または要支援で自立して暮らしていける中でも、どういうことに普段困っていますかありますが、前回同様ですが、除雪、それから草むしりです。それから大きな家具の移動や不要品の処分など、少し力が必要であるなど、日常の御飯支度など少し自分の生活の場の掃除ぐらいは全然自分でできるのだけれど、というどこにも出ていないけれども電気の取替えなどは皆さんが言います。脚立の上に乗って取り替えられないということをおっしゃる方も多いのです。こういうふうに住生活の中で困っていることというのが出てきているので、在宅での生活を継続していただくためには、この生活支援のサービスは、今後も非常に重要な状況になっていると感じました。20ページを開くと併せて見ていただきたいのが、このA4判の白老町地域包括ケアシステム、白老町とつけていますけれども、この絵はどこでも使っている絵です。地域包括ケアシステムについて、皆さんはもう御存じだと思えるのですけれども、真ん中に在宅で暮らしている介護が必要な方や認知症の方などを囲み、その方が在宅で暮らしていくために必要な医療、訪問診療なども実は入るのですけれども、必要な医療だったり介護のいろいろなサービスだったり、それから生活の困り事に対して対応するような生活支援だとか、介護予防の事業や地域の見守り、それからそのサービスをコーディネートする役割のケアマネジャー、地域包括支援センター、こういう資源が在宅の人を支えていく、このシステムを整備していくのが地域包括ケアシステム、正直に言ううちの町はできていないのかといえばそのようなことはないのです。あえて言えば、訪問診療という訪問看護師も、今白老町でいきいき4・6にある一つでも看護師を増やしていただければ回っていただけるような状況ですけれどもでも1か所しかないですし、登別市のほうから訪問看護師として来て

もらっている方もいます。しかし、訪問診療というのがこの管内だと室蘭地方といいますか西部のほうが結構充実しているのです。そのように訪問診療ができるような体制が取れると、長く地域で住んでいけるという体制も、よりこのケアシステムも充実していくのではないかと考えています。あとは介護の資源については、ないサービスもありますけれども、何とか賄えているかということだとか、生活支援の介護予防の事業についてもできる範囲の中ではありますけれども、行っているかというふうに私たちは考えています。この中で20ページに戻ってほしいのですが、先ほど困り事の続きですけれども、今後使ってみたい有料サービスは何ですかとなったときに、一番は元気な方が多いので、特にないというものです。多いのは通院です。通院は分かります。やはり病院が遠いなどして足の問題がありますので。次が緊急時の訪問サービスです。毎週1回ヘルパーさんに来てほしいということではないのです。普段はいいのです。困ったときにすぐ駆けつける救急車のイメージでしょうか。そういうふうに言う方は多いです。このアンケートにも出ているし、いきいき4・6に来て窓口でそういうふうに言う方もいます。何か困ったときにすぐ駆けつけてくれませんかというようなことがあるのです。高齢になっても安心して地域で暮らしていくためには、先ほど言った地域包括ケアシステムの整備が必要ですが、24時間安全に暮らしていくためにはやはり限界があるのも事実です。24時間ずっと誰かが見ているわけではありません。24時間安全にというなら施設しかないのです。でも施設には入りたくない、まだまだ家で暮らしていきたいと思うわけです。だからもちろん整備も必要ですが、自由という考え方や自分自身がどうやって長く地域で暮らしていけるのかというのを早い時期から考えていってもらえる力を持ってほしいと感じます。ご家族もたまに電話して元気そうだから大丈夫ということではなく、家族と話し合っ、例えばお子さんたちが3人いて何曜日には誰が朝1回電話するなど、娘さんと必ず毎日ラインでやりとりしているなど、そういう決め事をきちんとしている方もいます。あとは子供さんたちが近所の方に挨拶をしてカーテンを開けているかどうか見ていてくださいとか、それはちょっとしたお互いさまです。一方的ではなくて両方で見守るなど、そういうことを早い段階からまだきちんと判断能力があるうちにご家族と話し合う必要があります。よく何かあったときにどうするといったら、役場が何とかしてくれるという人がとても多いです。何とかはならないと思うのです。何とかならないということもたくさんあるのです。だから他人任せではなくて自分自身も主体的に考えるという力をつけていただくことも、今後の支援の一つですし、整備すること自分自身でできることはやっていくということも必要かと感じています。先ほどの緊急時の訪問サービスを希望しているかもしれないけれど、実際に救急車以外にないのです。24時間電話1本で駆けつけてくれる。そういうご相談を受けたときには、そのときどうするというのをそれがなぜ必要かということをお話して、こうすれば安全ではないかなどということをお話する機会になればいいのかなと思います。

次に21ページです。今言ったように緊急時に何かあったらということであると、この間も夜の10時11時くらいに、その家は緊急通報システムをつけていたのですが、自分で転んで押せなかったためお隣の方が押してくれたのです。でもそんな時間にどうやってお隣の方が来たのかと思ったら普段からそういうお付き合いをされていたのです。携帯電話をポケットに必ず入れて、何かあつ

たらどの時間でもお互いに駆けつけることにしていたそうです。その方が呼んだため驚いたのですけれども、そもそもそういうお付き合いをされていたというご高齢でリスクの高い方でもあったのですけれども、すごいと思いました。だから、大事に至らずにすぐ救急搬送されたというのもありますけれども、そういうこともあります。ということは、21 ページにもあるように地域とのつながり、人と人とのつながりというのがすごく大事です。人間は一人では生きられません。やはり誰かの助けを借りないと生きられないというをつくづく感じます。ところが見てもらって分かると思うのですけれども、ボランティアグループ、スポーツ関係のグループやクラブ、次のページで趣味関係、学習・教養サークル、介護予防のための通いの場、高齢者クラブにほとんど参加していないが断トツに多いです。その中で24 ページの町内会は年に数回というのもありますけれども、唯一今46.3%の方が年にたとえ数回であっても町内会には参加しています。ほかの集まりに比べると町内会は大事だと何らかの形で誰か彼かが関われる身近な地域のつながりだと思ったのです。

今年もコロナ禍の影響でいろいろなものが町内会の行事が中止されていると思います。たまたま訪問に行ったところで聞いたのですけれども、町内会の活動をしている人に、今年ではできなくて残念でしたね、みたいなことを言ったら、今まで大変だったので、今年は楽でいいですという方がいたのです。義理人情の世界なのかやらないわけにはいかず、むち打ってやっていたそうです。その方も80歳を越していましたから。何か大変だったのかと思います。だけど今年はしなくていいので、もうよほど必要なもの以外についてはこのまましなくてよいのではないかと思っていると言われました。でも実際に自分も辛くて、若い人に頼みたくても引き受けてくれる人がいないのです。このまま今年ぐらいでいいのだという声も聞こえていたので、もしかしてこのコロナ禍でやめた状況はコロナ禍が終わっても、こういう状況になってしまうのではと2人ぐらいから言われました。いわゆる地縁が薄くなっていくのかということ。今、国が住民の自主的な活動など地域の助け合いなどを非常に推しているのは、介護保険を抑制するためというのもあるのでしょうかけれども、はっきり言って時代に逆行しているのです。若い人も少なくなってきたし、高齢化率も高くなっている中で国はそう言うけど現実はこの地縁の薄さを感じるころでした。

○委員長(広地紀彰君) 暫時、休憩します。

休憩 午前10時48分

再開 午前10時58分

○委員長(広地紀彰君) 休憩を閉じて委員会を再開いたします。

庄司高齢者介護課主幹。

○高齢者介護課主幹(庄司尚代君) 先ほどの話の続きですけれども、町内会にそういうふうに参加している方も多いいけれども、薄くなってきているということで心配だというふうに感じています。次の26ページを見ていただいても、地域の担い手を国は推奨していますが、なかなか参加したくないという方も6割、7割と多い状況になっています。27ページから29ページは自分が困ったときとか何かあったときに頼れる人はいますか、誰に相談しますかという話になっているのですが、29ページを見ていただくとそのような人はいないという回答が3割あります。これは家族、友人、知

人以外でということですので、なかなか家族以外や親しい人以外には相談するというのは敷居が高いのかと感じました。

次の30ページ、31ページですけれども、31ページの先ほどの自助と申しますか、自分自身のこととも考えていかなければならないという中で、やはり安否の見守りについて子供さんたちから定期的に連絡をもらうなどですが、東町に毎日民生委員に元気ですと電話をしている人がいるのです。民生委員がいい方で電話を受けていただいているみたいなのです。自ら電話して自分の安否確認をきちんと確認してくれる方だとか、積極的に割と長期間留守のときに隣近所に声を掛けてくれる人も多いです。あの家誰もいないけれども倒れているのではないかと申したときには、悪いのですけれども、近所の家に聞きに行くことが多いのです。するとどこへ行っていきますとか、娘さんのところへ行くと言っていましたなど、割と情報を得てそのように声を掛けてくれる人も多いのですが、特に何もしていないという方も中にいまして、12.2%で105人ですけれども、やはり自分の安否確認に無関心でいる方も多く、人に煩わしいとか感じる方もたくさんいると思うのです。先ほども言ったように、一人では生きていけないのだということをいま一度心に留めておいてもらいたいというも感じています。

次ですが32ページです。以下のことを知っていますかとあります。先ほどの町内会活動とも重複するかもしれないのですが、(9)の①、民生児童委員や町内会長の名前・連絡先を知っていますかと、ここは結構知っているのです。多分、町内会長など地域の民生委員だとかその辺は心に留めているのだと感じました。あとは、包括支援センターとか在宅介護支援センターはまだまだこれから周知をしていかなければいけないと考えています。

次の健康状態のところです。33ページですけれども、幸せの尺度について、これは国から絶対調査するようと言われていて、とても不幸についている方もいました。前回のときにとっても不幸という方はいなかったのです。1点の人はいましたけれども、ゼロ点の人はいなかったので少しショックを受けました。10点もいるのです。経済的なところもそうだったので、結構分かれるのかなと思います。お金に何も困ってなくて、ご家族にも困ってなくて幸せに暮らしている人もいれば、すごいどん底を感じている人もいるのだというふうに思いました。真ん中あたりが一番多いです。次に気になったところですが、34ページのところで、(4)、憂鬱な気持ちになったりすることがありますとか、心から楽しめない、興味が湧かないという感じがありますかというところが意外とついていて、前回はもっと多かったです。この憂鬱な気分のところが43%くらい前はあったのです。年齢が上がってくると、目が見えづらくなったり耳が遠くなったりということで、あとは足腰が弱ったりと身体的な機能の低下が見られるということがまずあるということと、年齢が上がってくるとストレスに対する耐性がどんどん下がってくるらしいのです。だから若いときなら耐えられた困難も厳しくなっていきます。加えて高齢期というのは、長生きをすればするほど自分の大切な人とお別れになる場面が多くなってきてしまいます。配偶者を亡くすことや、親しかった友人、知人、それから兄弟です。親しい人を亡くすということの喪失感は最大なストレスになるわけです。最大のストレスがそのストレスの耐性がなくなった方に訪れるということは、すごく気持ちを落ち込ませるのです。そしてよくお迎えが早く来ればよいなどと言う人がいる

のですけれども、本当はそんなふうに思っていないのです。まだまだ元気で長生きしたいのですけれども、あまり表面きっては言わないのです。だけど自分の寿命があとどのくらいなのか、自分がどこまで生きられるのかということを考えるに合わせて、そして自分の身体機能も落ちてくるに合わせて、どんどん気持ちは沈み込んでくるということも何となく分かっていたのですけれども、アンケートでやはり精神的に落ち込んでいる方が多いのだと分かりました。だからここで必要なのは、やはり先ほどのお話に戻すのですけれども、外出や人との交流、家族や地域の人との交流がこの憂鬱な気分、落ち込んだ気分を支えていくのに元気を保つ力となるのではないかと思います。そうやって考えると、先ほど言った地域包括ケアシステムの中のみんながその人を支えていく、人とのつながりを保っていくということが、これからの高齢者の心身的なものもそうですし、精神的なものもそうですし、横のつながりをつくっていくというのが大変大切なことかと思えます。このコロナ禍でこういうのが難しくなってくるのですけれども、コロナ禍だからと諦めずに、私どものできることをこれから地域包括ケアシステムをますます推進していくために続けていきたいと今回のニーズ調査では考えました。最後に37、38ページについては自由記載で皆さんいろいろなことを書いてくれました。その他の最後の6のところ、やっぱり我が家は一番よい生活ですというふうに書いていただいて気持ちが伝わりました。ニーズ調査については以上のとおりです。

最後にこのまとめというのがあるのですけれども、今話した中で特に私がここは大事だと思ったものを抜き書きしているのと、対策というところで主なものを移手段、地域との交流、多様性のあるサービスの導入、相談窓口の周知ということで必要かと思うところを大きく抜き書きしていました。先ほどの計画に今後生かしていく考えです。以上私からの説明を終わります。

○委員長（広地紀彰君） 大変具体的で丁寧な説明をいただきまして、本当にありがとうございました。今回の所管事務調査については、現状についてこのニーズ調査を基にして、課長、主幹にご説明をいただきました。今日は今の説明に対して現状についての意見交換的な部分を含めて質疑をお受けします。その後先進的に生活支援に取り組まれている事業所からもいろいろとお話をいただいた後に、もう一度担当課より今後に向けて今後の生活支援の在り方について所管事務調査として最後まとめていくというような流れで進めていきたいと考えております。今日についてはそういった今回のニーズ調査に基づいたご意見をお受けします。感想でも結構ですので意見のあります方はどうぞ。

及川委員。

○委員（及川 保君） 丁寧な説明をありがとうございました。1点だけお聞きしておきたいと思うのは、一番印象に残ったのは人というのは周りの支え、それから人と人との付き合い、これらが生きていく上で非常に大事なことなのだというのが改めて分かりました。この説明の中で町内会・自治会の参加者が半数以上参加していないというアンケート結果が出ているのですけれども、ここは強く町も行政として何らかの当然家族のことだけれども、家族というか周りがいてあげなければならないことだけれども、行政も様々な町内会やいろいろな催物に参加するような指導もこれからして欲しいと思いつながりながらお聞きしていたのです。この辺りのことはどうなのですか。なかなか難しい部分はあると思うのだけれども、健康な方にとっては例えばヘルパーなどは行っていない

わけだから、定期的に行くなどそういうものは全くされていない状況にあると思うのです。そういった人たちのことも考えると非常に難しい部分はあるのかと思いますが、ぜひこの辺りのことを進めていくような考え方も必要ではないかと思っていたのだけれども、その辺りはどうですか。

○委員長（広地紀彰君） 山本高齢者介護課長。

○高齢者介護課長（山本康正君） 今及川委員からございました、町内会、自治会の関係につきましても、町としても町内会、私も役員をやっておりますが、なかなかいろいろな行事をやっても参加いただけないというところの苦悩というのはございます。各町内会でいろいろ工夫をされていると思うのですが、なかなか皆さんに参加いただけないというところもあります。その中には町内会を運営していく担い手の方、若い方々が入ってこなくて役員の方の高齢化というのが進んで、なかなかその事業も思うようにならないので、そういった参加の促進にも至らないというところがあるかと思えます。町としては今町内会の加入の促進を転入者、若い方、それから高齢の方問わず転入者の方に、例えば町内会に加入いただけるような形で町と町内会連合会で町民課の窓口でもそういった部分でお知らせもしていると聞いております。町内会の皆さんは行事を行うのが大変ですので、まずはしっかり担い手不足を解消して、なおかつ事業を充実させて、それで参加いただくように、より多くの方に高齢者の方を含めて参加いただけるような形にもっていくということが重要だと考えています。そうしないと町内会費などの財源もだんだん先細りになってきますし、事業もなかなか組みたくても組めないというところもありますので、参加促進、加入促進、そういった部分を今町のほうで進めていると聞いておりますので、まずは最初の段階かとは思いますが、そういったところを手始めとして進めていると認識しております。

○委員長（広地紀彰君） 及川委員。

○委員（及川 保君） 分かりました。今までのこの状況でいくと、今回はきちんと何回かこのニーズ調査は実施しているのですね。結果が出るとこういった課題等々出てくるのだけれども、そこに対する進め方というのは、ただニーズ調査をするだけではなくて、高齢者がまだまだこれから増えていく状況の中で、町内会との連携も含めて、高齢者が生きがいを感じながら老いていく状況をつくり上げてほしいというのがあります。例えば、自分のことをまず考えると、高齢者を抱えていてそれなりに面倒を見ているのだけれども、一人で住んでいるものだから自分がやらなきゃいけないという思いがあるものだから、全てきちんとやっているのです。毎日うちの父は洗濯をしているのだけれども、そういう意味では町の力を借りないで何とか頑張っていけるのかというのがありますが、何年か後を考えたときには心配な部分はたくさんあるのです。そういう意味においては町内にはそういった 50%近い高齢者の方々がまだまだ出てくるでしょうし、町内会と連携した、住んでいるのは町内会の中で住んでいるわけだから、そういった連携をきちんと取ってよい終末を迎える状況をつくっていただきたいという思いで今おりました。

○委員長（広地紀彰君） 山本高齢者介護課長。

○高齢者介護課長（山本康正君） 先ほど庄司主幹からお話があったように、今回のニーズ調査の中でいろいろそういった社会活動に参加をなかなかされていない方の中でも、町内会には参加しているという方が多いというのが分かりました。そのような部分についてはいかに町内会活動が高齢

者の方にとって大事な活動になっているのかというのが、その辺の情報共有というのは町内会を所管しています企画課にこちらのほうでしっかりと連携をさせていただきます。そうすると先ほど申し上げましたが、繰り返しになるかもしれませんが、町内会活動がいかに重要でそういった高齢者の方々の社会活動の参加を促すというところにつながりますので、この調査をしっかりと企画課となり、町内会のほうにも連携をした形でつなげられるように、やったということだけではなくこの結果を伝えるということは、私のほうでと考えております。

○委員長（広地紀彰君） 及川委員。

○委員（及川 保君） 実は私もそうだけれども、ボランティア活動を一つしているのですけれども、30年近くたちます。50歳60歳のときに入らずと続けてこられた方が、90歳近くになってまだ元気に頑張っているのです。なぜそこまで頑張れるのかというのは、私がもし介護、ボランティアを受ける立場になったことを考えて頑張っているのだという人がいるのです。そのようなことを考えると元気な方はいつまでも元気でいてほしい、頑張っていてほしいというのがあるものだから、町の行政の方々もそういった町民がいることを、お世話になるばかりでなくて、元気で頑張って社会に貢献したいという感じの思いの方々もたくさんいることを分かった中で、まちづくりを進めてほしいと思います。

○委員長（広地紀彰君） 山本高齢者介護課長。

○高齢者介護課長（山本康正君） おっしゃるとおり、そういった地域包括ケアシステムという中では自助、互助、共助、公助という、それぞれのできる方についてはシニアボランティアという形で活動していただくことや、自分でできる部分についてはご自分でしていただくとか、そういった考えの中で地域包括ケアシステム自体も成立している部分もございますし、できる方についてはそれぞれの共助というか互助というか、ある程度ほかの方の力もお借りしながら生活していただくということになると思います。そういった部分は非常に重要だと考えておりますので、介護保険のみならず、これからの町のこれだけの高齢化率が高くなってきて当然人口減になりますけれども、高齢者の方はそれほどほかの若い方に比べれば減り方は少ないということになりますと、その高齢者の方たちのお力をお借りしなければまちづくりというのはなかなか難しいと考えております。そういった部分はこれからの町の施策としてどのように展開していくかというのは非常に重要だと捉えております。介護の立場でどういう施策をできるかというのはなかなか難しい部分がございますけれども、その部分は非常に重要な考え方ですので、町としての考え方をしっかり持って施策として進めていかなければならないと認識しております。

○委員長（広地紀彰君） ほかの委員からありますか。

西田委員。

○委員（西田祐子君） 本日はどうも御苦労さまでした。高齢者介護のことについてですけれども、白老町は今までいろいろな施策をされてきて結構進んでいらっしゃるのかと思うのです。この間も私一般質問しましたけれども、住宅のところでも課長にも答弁をいただきました。そのところで白老町としては生活支援コーディネーターというものの第1層の方がいらっしゃいます。今後必要なのは第2層だにご答弁いただきましたけれども、私もやはり地区別の調査を行う人が必要では

ないかと思うのです。今町内会という話も出ましたけれども、それだけでは町内会自体も力がなくなっている中で、本当にこのことについて元気な高齢者の人たちがこの地域のことを調査するような、そのような形にしていくことが必要ではないかと思うのです。

年齢にかかわらず、70歳だから80歳だからと関係なく、今元気な方はたくさんいらっしゃいます。なぜそのようなことを思うかといいましたら、実際町内会をしまして2つに大きく分かれるのです。関わりたくない人と関わりたい人です。関わりたい人の中でも今まで自分が頑張ってやってきたから、もうこれからは自分の好きなことだけをやりたいという人が高齢になってくると結構増えるのです。その中で町内会としてどうのこうのとなってくると、そこまで責任は取りたくないが、みんなが喜んでくれることはやりたいという方も結構いらっしゃるのです。そういう中できちんと地区別の調査を行う人員の採用が私は必要だと思います。先日の答弁がありましたけれども、そのためには白老町としてきちんと今社会福祉協議会に一人いらっしゃるそうです。やはり社会福祉協議会に対して町として具体的に指示をするためにも、きちんとした計画を立てられることが大事ではないかと思うのです。登別市の社会福祉協議会ではきずな計画というのがあって、そちらのほうは具体的にいろいろなボランティアグループ、町内会、民生委員、児童委員、福祉団体、福祉介護施設、それと行政と社会福祉協議会と一緒にグループを形成して、そのような推進機関のような組織をつくって、市民の声のまとめ役を行うようにしているそうです。やはりこのような仕組みづくりをして登別市では大変成功しているという話も聞いています。その辺を今後ここまで調査されていて、先ほど庄司主幹もおっしゃっていた、いろいろな課題に対して、これからただ単に役場が請け負うだけでなく、市民も巻き込んで課題を解決していく仕組みが必要だと思うのです。その辺について課長は今後どのようにお考えでしょうか。

○委員長（広地紀彰君） 山本高齢者介護課長。

○高齢者介護課長（山本康正君） 生活支援コーディネーターの部分については、皆様のお手元にシルバー世代のための暮らし便利帳というのがありますが、白老町にある社会資源等を明確にして高齢者の方へ分かりやすくお知らせをするものです。これは少し手前みそになるかもしれませんが、こういった生活支援コーディネーターを置いて、社会福祉協議会へ委託をしている自治体はあまりないというふうに自負をしているところではあります。ただ確かに今後そのようないろいろな部分でこのようなアンケートを基に課題がいろいろと見えてまいりました。それを町としてどう解決していくかということについては、生活支援コーディネーターのみならず、企画課のほうにおります集落支援員ですとか、先ほど登別市のきずな計画のお話をされていましたが、町全体として高齢者介護課だけではなく、まちづくりの企画課やいろいろな関係課を含めた中で、そのような人材を生かしつつ、その中には当然町の職員だけではなく地域におられる方ボランティアの方も含め、社会活動をされている方も含めて、こういった形でこの中で見えてきている課題を解決していくかということが出てくるかと思います。それについては企画課なりそういった部分とも関係する課とも協議しながら、集落支援員と生活支援コーディネーターの在り方ですとか、しっかり役割分担をした中で今後のこの少子高齢化の人口減のまちづくりについて考えていきたいというふうに考えております。西田委員がおっしゃるとおり、将来的な全体を見通した計画、全体を考えた部分の個

別というわけではなく、そういったところの計画は必要かと思しますので、企画課と協議をしながら考えていきたいと思っております。

○委員長（広地紀彰君） 西田委員。

○委員（西田祐子君） 今課長がおっしゃったシルバー世代のための暮らしの便利帳、これは何年か前にもここまで立派ではないけれども、これの前身的なものを1回つくっています。あのときもすばらしいと思ったのですが、今回はさらにそれから充実して美容室から高齢者のちょっとした困り事まで、はっきり言って地域の商店や事業主のところまで全部対象にして入っているというのはすごく私は便利だと思うのです。例えば、今朝うちの母が電気釜が壊れてしまったと言うのです。いつも取引している電気屋に電話をして来てもらって、新しい物を買いました。そういうふうに長くお付き合いしているようなものはよいのですが、これから先、美容室に行きたいと思ったときに迎えに来てくれる美容室はどこなのだろうとか、そこまできちんとしているというのはすごく画期的なことだと思うのです。そういう意味では、役場の高齢者介護課がしていることというのは町民を巻き込んでいるすばらしい政策だと思うのです。これは意外と町民の方々は知らないのです。だからもっと宣伝してほしいと思います。役場の職員自体も自分たちが若いからあまりよく分かりません。これがどれだけ大切だということかよく分かっていらっしやらないという部分もあると思うのです。ですから、こういうのはもっともっと高齢者の人とかヘルパーなど、そのようなことをしている方々など、とにかく関係者の方々皆さんこれ使っていますか、見えていますかということをもっと宣伝していただきたいと思います。それをするによって、私が先ほど言ったように白老町は北海道初の訪問型サービスB型やD型などをしていますから、これはすごく画期的なことなのです。やはりここまで町民を巻き込んで町民のボランティア団体がしているというのは少なく、白老町は高齢者率も50%になりそうなので、山本課長も今のうちに頑張ってお何とかそのようなよい組織をつくってください。保健師の人たちが本当にかわいそうだと思います。ご苦労があり大変だと思います。そこに保健師の人たちに今まで白老町というのではなく住民も何かあったら助けてくれるという甘えがすごくあるから、そのところをこれ以上甘えさせないようにみんなできちんとできる組織をつくってほしいと私は思っているものですから今質問させていただきました。

○委員長（広地紀彰君） 山本高齢者介護課長。

○高齢者介護課長（山本康正君） これについて周知はしておりますけれども、こういったものがあるという部分については、より多くの方に使っていただけるようにうちとしても工夫をしてみたいというふうに思っております。それから白老町は非常に恵まれているといえますか、困り事に対してそのようなNPOの団体ですか生活支援に対しての団体というのはNPOを含め、2つしっかり組織されている団体がございます。これは非常に恵まれているといえますか、町としてもありがたいお話だと思うのです。それで訪問型サービスB型やD型をこちらとしては少しでもそういった活動にしやすいような仕組みをつくらせていただいています。今後ともそのような団体等とはしっかりと連絡を密にして、どのような実態にあるのかということを含めて、今後どういった活動にどういった支援が必要なのかは日々変わっていきますし、人口動態も変わってい

きますし、そのような部分も含めて常に情報交換をしながら、よりよく制度を見直していきたいと思っております。

○委員長(広地紀彰君) 庄司高齢者介護課主幹。

○高齢者介護課主幹(庄司尚代君) これは実は第4版です。今年から社会福祉協議会の生活支援コーディネーターの仕事として位置づけているので、今年も社会福祉協議会にお願いしたのですが、昨年内潟さんがやめてしまって、立場上私が生活支援コーディネーターも兼務して行っていました。昨年度は1版、2版を受けて私が主となってつくったので一応全部回ったのです。美容室も本当に車椅子が入れるのかなど実態はどうなのか、どこに立地があるのかというのもあったので、全て床屋から美容室から事業者も回らせていただきました。薬局などは宮武さんのところなどへすごく久しぶりに行ってきました。それで一つ一つ確認をしましてお話を聞いて、特に配車のところなど今まで分からなかったこととかうちはこうできます、ああできますというお話を直接聞いたりして載せることができました。今年も社会福祉協議会に現場に足を運んでもらってと思ったのですが、ちょうどそのつくるときが緊急事態宣言が出ている最中だったので、必要などころには足を運んでいただいて電話で済ますところもあったのですが、やはり現場を見てそして情報をできるだけ集めたいと思いました。例えば、今年からはオオミチさんも載せてもらって、補聴器や眼鏡など地域からこんなサービスがある、あんなサービスがあるというふうに連絡をいただいたらそこに出向いて確認してこれに反映させるというふうに考えておりますので、どんどん情報を増やしていきたいと思っています。高齢者クラブも去年はなるべく私が出てみたのです。いろいろなところに参加させていただいて、サロンにも参加させていただいて、そのときには全部持って行ったのです。できるだけ多くの方に見ていただくように周知をしています。まだまだこれからも活用していただきたいと思っておりますので、もしこんな情報があったら逆に情報をいただきたいといつも考えながら歩いているのです。

○委員長(広地紀彰君) ほかの委員からありますか。

貳又委員。

○委員(貳又聖規君) 本日はありがとうございました。私は議員の立場になってからいろいろと気づかされたところがあります。例えば、床屋なんかは私が行っているところだと、運転免許証を返納された高齢者の方がここまで来られないから送迎サービスを使っているところだなど、そういった現場を見せていただきました。あるいはカラオケです。カラオケの愛好会の方々からは今回一般質問をしましたが、水森かおりさんの白老ポロトコタンという歌が愛好会の中では人気だとか、先ほどカラオケの話もありましたけれども、この立場になって高齢者の皆さんの普段の暮らしぶりというところは常に感じるようになっていきます。その中でいろいろなことを質問したいのですけれども、こういう委員会ですので一つお聞きしたいのは、今地域包括ケアシステムの中で訪問診療が課題ですとお話がありました。先ほど来及川委員、西田委員からもお話がありましたけれども、私はこういった構築をする中でいくと、専門人材の確保、行政の中にそういう専門人材的などという専門人材がふさわしいかは私は分からないけれども、そういった方が必要だとか過去には漁業の関係でいったらそういう専門員だとか町のほうで動いておりましたから、専門人材も何をするための

専門人材なのか別として、システムを構築する中で求められる専門人材の方々の職種があればそれを少しお教えいただきたいのです。そしてそれは行政の中で受けずとも官民連携の中でうまく連携しながら進めていけるものもあると思うのです。その中でこの地域包括ケアシステムを進める有効な手立てとして、今まで予算だとか実際町職員の人材の人数の確保が難しいなど、いろいろな問題があると思うのですけれども、こういう場ですから、ぜひ現場の視点からこういったものがあればもっともっとうまくいくのにというところ、予算だとかそういったことは別として何かそういったことがあれば教えていただきたいと思います。

○委員長(広地紀彰君) 庄司高齢者介護課主幹。

○高齢者介護課主幹(庄司尚代君) まさに人が足りないのです。実際のところ私たち包括支援センターはこういう業務をやっていますし、去年までは生活支援コーディネーターについて、今は委託ですけれども1年目なので本当は毎月毎月時間をかけて社会福祉協議会と会議をしたり打ち合わせをしたりして計画も一緒に立てているような状況ですが、本当に相談件数が多くて予防したいところですが、1日4件くらいの相談を受けています。それにかかるうちのスタッフ専門で受けるのが7、8人いるのですが、みんな相談を受けるという感じでそれに追われていて、さらに多くなっています。重度の方もいますが環境的に要支援レベルだけれども、独り暮らしで身寄りがいないだとか気がついたときには重度の認知症が進んでいて実は身寄りがいないなど、後見人の申立てもすごく多くなっていますし、とにかくこういうことにじっくり取り組む時間がありません。昨年は生活支援コーディネーターの立場というのもあったのでやらせていただいたのですが、専任ではなくそればかりではないので、自分に時間があれば高齢者クラブなどは土日が多かったので、土日に行かせていただいたのですけれども、全然割ける時間ありません。ゆっくり時間があればもっともっと地域の中に入り込んで住民の生活も見られるしもっと携われます。いろいろな高齢者クラブも1回と言わず何回も出てみたいくらい楽しかったのです。そういうことをする時間を割けないというのに、包括支援センターは人が減らされていて本当に辛いのです。ここで言ってしまうけれども本当に困っているのです。

○委員長(広地紀彰君) 山本高齢者介護課長。

○高齢者介護課長(山本康正君) 今庄司主幹がお話したとおり、高齢化率がこれだけ45%以上になって約半分が高齢者の方という中で、体制としてなかなか人が増えません。これは町の批判をするわけではありません。定数管理というのがあって人口減になっていくということになると職員の数是要らないのではないかということになります。いわゆる人口により定数は減っていきます。ただ高齢化率は高くなるということで、本来必要な専門職の部分の手当てというのが全体の定数管理になると、専門職を採れば一般職は採れないとなります。そこでの奪い合いになるのです。高齢者介護課としても本来手当てをしてもらいたいところがなかなか増えていかないという実態としてありますので、これは課長の力不足というのがあるかもしれません。そこはきちんと総務課の人事の担当としっかり話しながら、単純な人口減による定数管理とは違って、実態は高齢者の方の問題がどんどん増えてきているというところをしっかりと人事、理事者といっちはなんです、その辺は理解をしていただくようにしっかりと説明をした中で、しっかりとした人事的な手当てをしていき

いですし、そして滞りなく業務を進めていきたいと考えております。

○委員長(広地紀彰君) 貳又委員。

○委員(貳又聖規君) 先ほど、床屋、美容院の話やカラオケの話をしましたけれども、高齢者の皆さんは多種多様なニーズを持っているわけです。私は議員の立場で有効なその手だて的なことについて住民の声は聞くのです。例えばカラオケはもっとこうすればよいだとか、床屋はもっとこういうふうにしたほうがよいだとかあるけれど、その有効な手だてをするにしても、その行政の体制がしっかりしていなければ有効な手だても打てないということなのです。ですからどんどん高齢化が進んで白老町も46.何%にもなって、そのような声は我々議員にはたくさん入ってきます。それをかなえようとしても行政の体制が整っていないのでそれができていないというところを感じるものですから、そこは我々のほうでも動いていかなければならないのかと思ひ質問させていただきました。

例えば今回行政の仕事の仕方として、コロナの臨時交付金でも高齢者の皆さんに3,000円の商品券を配布するというようなものが出ました。そういったときにどのような事務分担になるのか分かりませんが、その管轄はこちらとなった場合にきっとそういうことになるのです。現場の専門職の方は専門の分野で力を発揮するべきです。ところがそういったところになると事務が膨大です。そういったところの連携も町の中で見ていかなければならないのです。これは高齢者支援だからこちらが担当ということではなくて、事務は別にこちらでしなくてもよい話です。何も中身を分からなくて言っているのですけれども、そういったところのケアも行政としてやはり大事であるというところであります。それに対してご意見はいただいていないけれどもそういう感じですか。

○委員長(広地紀彰君) 山本高齢者介護課長。

○高齢者介護課長(山本康正君) 貳又委員がおっしゃるように、今回の商品券に関しては当然高齢者の施策ということで私どもが担当しております。先ほど庄司主幹からも、地域包括支援センターの実際の動きの中で相談件数が増えていくとありました。それからこれ以外に介護予防の方のケアプランというのをそれぞれ持っていますので、その事業もその部分もまた出てくるところで、事務所にいることがなく出ずっぱりという状況があり、いろいろな緊急の対応もしなければならぬということもあります。私どもとしても苦慮していますが、当然事務の人間もおりますので、その事務の人間をどこのグループということではなくて、今回は緊急的な部分の中で課として事業を進めるということでプロジェクトではないですけれども、それぞれのグループから何人か事務職に出てもらってプロジェクト的なものをつくり、その中で対応するというようにしております。先ほど外に出ることが多いと言いましたけれども、緊急的な対応で専門職が対応せざるを得ないということもありますので、今回の事業については事務職を各グループから集めてプロジェクト的なものをつくってその中でしているということですので、何とか人を工面してこの事業については滞りなく進めたいと思っています。これで再度送らなければならないのが1,000件位戻ってくるのではないかと予想していますので、そこの行き先を考えていろいろ調べてそこに送り届けるというところまで想定をしております。そこは一番戻ってきた後の対応がなかなか大変かというふうに考えております。そこは想定しておりますので、高齢者介護課が丸となって何とか事業を進めたいと思

っております。いろいろご心配をいただきありがとうございます。

○委員長(広地紀彰君) ほかの委員の皆様からありますか。

森副委員長。

○副委員長(森 哲也君) 今日は丁寧に説明いただきありがとうございました。アンケートの結果からいろいろなことが連動して読み取れることを丁寧に説明していただき、本当に理解しやすくありがとうございます。アンケートについて転倒のこの結果もあったのでそれについて聞きたいのですけれども、アンケート結果のように転倒を何度も繰り返している方が多いことをこの数字を見て分かりました。私の知人も一昨日転倒して緊急搬送され入院された方がいるのですが、コロナ禍の現在においては、転倒されたその方が入院されてからどうなったのかというのが、私たちも面会も行けず情報も全く入ってこないため、本当にこのコロナ禍で転倒というのは恐ろしいと思いました。冒頭に説明もありましたが、高齢の方だと転倒から骨折して在宅に戻れなくなるかもしれないというお話もあったので、私もそのとおりでと思うのですけれども、もし本当に在宅に戻ってこられなくなって施設に入られたら、対面でその方ともう二度と会えなくなるのではないかと心配をすところでもあります。それから健康体操や介護予防のサロン、これらが転倒予防の対策にもなってくると思うのですが、8月から介護予防サロンを再開されたということでもありますので、コロナ前とコロナ禍の現在の状況において、介護予防サロンなどの参加状況などがどのように変化しているのかその点についてお伺いします。

○委員長(広地紀彰君) 庄司高齢者介護課主幹。

○高齢者介護課主幹(庄司尚代君) こちらのシルバー世代のための暮らし便利帳 17 ページに介護予防・健康づくり教室というのが出ているのですけれども、上から3つ目の介護予防サロンというところで今年は3か所から5か所に増やして、どんぐりさんが2か所してくれることになって、あと悠々さんでもしてくれることになって増やして、ここが8月から始めています。やはり8月のときは本当に皆さんおっかなびっくりだったので、参加者も少ない状況ではあったのですけれども、足の確保が大事だということで、今年から送迎加算というのをつけたのです。それで送迎加算をつけて送迎ができることを周知できたこともあって、9月からは少し人数が戻ってきています。そして来て楽しかった、やっぱり外に出なくてほという声も聞こえてきているということなので、8月は1桁と少なかったのですが、9月になって2桁に戻ってきたり、またほかの方に声をかけたりだとかということもしていただいていますので、徐々に戻ってきています。あとは足の確保ができたというのも大きかったと思います。あと健康体操のほうですけれども、石山萩の里町内会館なんかは町の施設ではなくて町内会館なので、消毒の仕方に参加者の方が不安を感じていました。公民館などでも手順が決まっているのです。消毒薬でこことここを拭いて終わったら使ったものをこう捨ててとかマニュアルに従って全部するのですけれども、町内会館のところそれが同じような形でもお願いしたのですが、ここがまだ休んでいます。ほかに、待っていたよとかやりたかったという声も聞こえてきているので、健康体操については戻ってきている感じです。ただみんな前にように輪にならないで学校みたいに整列して前を向いてソーシャルディスタンスを保ち、今はいいですがマスクは8月とか暑かったときは気分が悪くなる方がいたので、2メートル以上取って前の人と

向き合わないという条件で外さなくてはいけない場面もありましたので、いろいろなことを配慮しながら戻ってきてやっています。ヨガは今2か所しか出ていませんが、もう1か所萩野のほうでも萩野の体操がすごい人だったので、かなり密になるのでかなり間引いた形にして別建てでヨガというのをして、ヨガだとマットを置く場所を決めてしまうので、くっつかないようにできるので、もう1か所増やしてできるだけ多くの方が密にならない状態でできるようにしていますので、まずまず戻ってきて参加しています。やはりこのままではいけないと皆さんもおっしゃっていました。

○委員長(広地紀彰君) ほかの委員の皆様からありますか。

長谷川委員。

○委員(長谷川かおり君) 今日はありがとうございます。先ほど本当に地域包括支援センターの業務が忙しいということで身にしみて分かります。プランの実績を抱えている地域包括支援センターのケアマネジャーが抱えている人数と、先ほどお話した中で地域住民の方たちも20ページです。緊急時の訪問サービスというところで、13%の方64の方が必要としているというところで、そこで庄司主幹から24時間安全に暮らせるために考えていく必要があるというお話で、ご家族と話し合いをすることや、ご近所の方と見守りの体制を構築していく必要があるということをお話されましたけれども、今後きっかけづくりとか何か講演会とかそういうもので町民に意識づけするような、そのようなご予定とかありましたらお聞かせください。

○委員長(広地紀彰君) 庄司高齢者介護課主幹。

○高齢者介護課主幹(庄司尚代君) 毎年講演会は3つくらいしてしまして後見センターなど、その中で地域見守りネットワークなどもしていたのですが、今年度はこういう状況なので行っていないのですけれども、次年度以降見守りというのは地域の中でしていく体制づくりということで、講演会の形がよいのか、もう少し小さい規模で出前講座みたいな形で回っていくのがよいのかを考えています。来週も民生委員と健康講話をする予定をしていますので、そういった中で今言ったようなことを周知していければよいかと考えています。あとケアマネジメントの件数ですが、ケアマネジャーによっては一人40件以上とか持っていますし、すぐには出てこないのですが多い方で40人です。私も十何件持っています。毎日出てきていますので、困難ケースなどを持たざるを得ないのです。そのほかに社会福祉士や保健師も一人20件から30件くらい持っている状況なので、合わせると社会福祉士3人で保健師2人、そのほかに雇い上げのケアマネジャーが3人と看護師が持っていて、正職員以外は一人30件から40件くらい持っています。職員のほうが20件から30件くらい持っているので結構な件数になっています。

○委員長(広地紀彰君) それでは全委員の皆様からご意見をいただきました。何か付け足しがあればどうぞ。

及川委員。

○委員(及川 保君) 先ほど来、主幹からも厳しい現状の話がありました。課長からも何とかこの部分を理事者のほうに伝えられるようにしていきたいという話だったのですけれども、委員会としても一番重要な部分だと思うのです。マンパワーというのは多ければよいというものではないけれども、高齢化時代の到来している状況だから、そこはきちんと理事者が理解すべきだと思うので

す。全体を見渡してのまちづくりはよいのだけれども、行政として責任を果たす、何に対する責任を果たしていくかということはきちんと捉えて執行していかなければならないはずなのに、それを見過ごして進めていくということに私は我慢ならないのです。主幹からもきちんと包括支援センターで人員が減らされたという話などいろいろとありました。そこを最低限の運営ができる、そして進めていける、向上させていける、この状況をきちんとつくらなければいけないと思います。我々は議会として言い放しにしているのだけれども、そうではなくて一緒にまちづくりを進めていかなければならないという立場からすると、現状として何とかマンパワーの部分で最重要課題としてこの委員会を捉えていくべきかと思います。委員会としての提言です。委員長のお考えを伺いたいと思います。

○委員長(広地紀彰君) これについては委員会のまとめということで、所管事務調査はこれでもう1年この体制でたちまして常々感じるのですけれども、調査を受ける側は大変だと思います。ただ逆にこの調査の中で課題が浮き上がってきて、それに対して私たちが行政を政策としてきちんとするべきではないかという後押し的な部分も多々ありました。原課の本音といったことも聞かせていただき、今の及川委員のお話については、ほかの委員からも体制の充実や調査を行える人員の確保というお話をいただいております。私自身としてもやはり人口の半分を支え、また団塊の世代が後期高齢者を迎える時代の中で、この課の事業の大切さというのは認識を十分に新たにしました。ぜひ今の及川委員のご指摘もありましたので、そういった体制の充実ということを訴えてまいるような形でまとめになるかと思っています。詳しい話はまとめの中でぜひ議論していきましょう。

それでは、今及川委員からもありましたとおり、私自身もこの資料は目を通してきました。ただ庄司高齢者介護課主幹のまだまだ語り尽くせないものがあつたと思います。ただこの数字の裏にある実態や具体が今日の説明で明らかになりまして、例えば高齢者の自立した生活の維持向上という課の事業をどうやって推進していくかというのは非常に複雑なのだと感じました。例えば空き家の問題や健康だけでなく足の問題、そして精神面の問題です。例えば大切な人が亡くなっていく中で暮らしていく、そういった思いにも担当課としても思いを寄せて、こういった暮らしの便利帳は西田委員も評価されていましたが具体的なことです。多分高齢者の方たちがこのようなことで困るのではないかというイメージをしながらつくられたものだと思うのです。こういったまちがもっとよくなっていくために、この高齢者介護課の果たしている役割は極めて大きいと思いますので、今後ということとは勉強させていただいてもう一度議論させていただきたいと思いますので、どうぞ担当課からもこういったことを必要だと考えてぜひ政策化していきたいといった思いも私ども受け止めてまいりたいと思いますので、引き続きの議論をよろしくお願ひしたいと思います。それではよろしいでしょうか。時間を保障しきれなかったのですけれども、大変懇切丁寧な説明をありがとうございました。

○委員長(広地紀彰君) これをもちまして、本日の所管事務調査を終了とさせていただきたいと思います。委員の皆様ご苦勞様でした。今説明員に退席していただいた後に、若干の委員会の今後の予定についてお話ししたいと思いますので、一旦休憩とさせていただきます。

○委員長(広地紀彰君) 暫時休憩いたします。

休憩 午後 0時01分

再開 午後 0時03分

○委員長(広地紀彰君) 休憩を閉じて委員会を再開いたします。

今後の進め方で次回分科会について、まず森主査から説明を願いたいと思います。

森副委員長。

○副委員長(森 哲也君) 分科会についてですが、前に話し合ったときに御用聞きわらびの名前が挙がっておりまして、星代表にお話ししましたら受けていただけるということになりましたので、今回の懇談先は御用聞きわらびの星代表になります。内容につきましては団体の活動や課題、今後の展望、要望などです。今日話にも挙がっていましたが、生活支援コーディネーターの制度の概要などについて詳しくお話を聞けるということでもあります。今日皆さんと決めたいのが日程ですが、10月21日か22日か23日です。この3日間のうちのいずれかで実施したいのですが、皆さんのご都合をお聞きしたいと思っております。時間は午後1時半からを予定しております。21日で皆さんのご都合はよろしいでしょうか。場所は第1委員会室です。分科会については以上となります。

○委員長(広地紀彰君) それでは、今後の進め方としてまず御用聞きわらびといろいろと分科会で意見交換をさせていただいた後に、もう一度担当課をお呼びして今後に向けてということで委員の皆様からもご意見を頂戴して、本日いただいた意見も含めてまとめていきたいと思っております。体制充実といった部分も委員から様々なご意見をいただきましたので、ぜひ今日のことも生かしながらもう一度まとめの機会を持ちたいと思っております。そのような進め方でよろしいですか。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○委員長(広地紀彰君) ではそのように進めてまいります。

◎閉会の宣言

○委員長(広地紀彰君) それでは以上をもちまして、産業厚生常任委員会を終了いたします。
お疲れ様でした。

(午後 0時06分)