令和３年度
印西市地域ケア会議　議事録

日時：令和４年３月２５日（金）午後２時から午後３時４５分まで
場所：市役所　農業委員会会議室

欠席者：なし
傍聴者：なし
出席者：１１名

所属	氏名	備考
学校法人順天堂　順天堂大学　先任準教授	松山　毅	
千葉新都市ラーバンクリニック　院長	河内　正章	
いいづか歯科クリニック　院長	飯塚　真司	
アイン薬局日本医大北総店	伊藤　元洋	
民生委員児童委員協議会	山口　茂	
プレーゲ本埜居宅介護支援事業所　管理者	遠井　務	
ＪＡ西印旛農産物直売所　店長	白﨑　信行	
公益社団法人・印西市シルバー人材センター　事務局長	田畑　一生	
いんば障害者相談センター　施設長	塚田　昌幸	
印西南部地域包括支援センター　所長	太田　佳子	
北部地域包括支援センター　生活支援コーディネーター	小林　みゆき	

事　務　局：高齢者福祉課長　川嶋　将行
高齢者福祉課　包括支援係長　谷川　由里子
高齢者福祉課　生きがい支援係長　内藤　勝弘
高齢者福祉課　包括支援係　常川　知子
高齢者福祉課　包括支援係　宮本　朋実
印西北部地域包括支援センター　所長　工藤　公憲
船穂・牧の原地域包括支援センター　所長　吉橋　崇
印旛地域包括支援センター　所長　荒井　千景
本埜地域包括支援センター　所長　鈴木　幸子

会議内容
１　開会
２　課長挨拶
３　出席者紹介
４　事務局紹介
５　会議録署名委員の選出
６　議題

（１）　地域ケア会議について【資料１】
（２）　地域課題解決に向けた意見交換【資料２】
７　事務局より連絡事項
８　閉会

＜会議要旨＞
議題（１）地域ケア会議について
〇事務局より説明

〇質疑なし

議題（２）地域課題解決に向けた意見交換
〇事務局より説明

〇意見交換

【座長】
皆様から事前にいただいたご意見をまとめたものがお手元にありますので、そちらも参考に意見交換を進めさせていただきたいと思います。
今回は高齢者の孤立化・孤独化防止のためにできることについての意見交換をお願いしたいと思いますが、大きく二つに分けて進めていきたいと思います。

まず一つ目は、すでに孤立化・孤独化していると思われる人をどのように発見し、支援につなげることができるか。
二つ目としては、孤立化・孤独化に陥らないようにするための取り組みについてとさせていただきたいと思います。
それでは意見交換を始めさせていただきたいと思います。
まず一つ目の、すでに孤立化・孤独化していると思われる人をどのように発見し、支援につなげることができるかを中心にご意見をお願いしたいと思います。

Ｊ委員にお話を伺います。
南部地域包括支援センターでは、「経済的課題のある高齢者世帯への支援の現状と課題」というテーマで地域ケア会議を開催していますが、経済的課題を抱える高齢者は孤立化につながる要素があると思われますか。また、解決策として会議の中で何か提案はありましたか？

【Ｊ委員】
令和３年３月から４回行った地域ケア推進会議ですが、「経済的課題のある高齢者世帯への支援の現状と課題」というテーマに絞るまでの前段階として、圏域で対応した、対応が困難であった事例を解きほぐした結果、対応困難だった事例に共通であった要因がいくつかありましたが、その中で経済的な課題があるということをとってテーマとしました。
経済的な問題があるということ以外に出た課題としては、認知症の事例や家族が精神疾患を患っている事例があったと思います。
経済的な課題のある事例については、いろいろな機関と会議を行いましたが、その中では、まず困っている状況を発見するのが難しいということがわかりました。

経済的なことについてはどうしてもプライベートなことなので、自ら発信する方が少なく、外部からは気づきにくいということが話し合いの中で見えてきました。
そうするとその困った状況を誰が気づくことができるのかということも参加者で話し合いましたが、会議の中ではその人にとって相談できる人がいればいいのではないかという意見が出ました。
その相談できる人というのは、公的な支援機関だけではなく、隣の人や牛乳を配達している人、民生委員さんなどのその人にとって身近な人なのではないかという新たな発見にもつながりました。

また、印西市で生活困窮を扱っている、いんざいワークライフ・サポートセンターの方にも全会議に出席していただき、会議の中で生活困窮に陥っている人は孤立化にも陥っている現状があるというデータも見せていただいたのを覚えています。
孤立化と経済的困窮のどちらが先に陥っているのかはわかりませんが、併せ持つということ、また経済的課題が解決したとしても、その人が孤立化していればまた経済的困窮や他の課題に陥る可能性があるので孤立化しないほうがよいこと、誰かと誰かがつながって支援を継続する必要があることを会議の中で話し合いました。

地域ケア推進会議を総括した際には、「誰か」がその人の困りごとに早めに気づき、「誰か」が確実にどこかの支援機関につなげることがまず重要であるということでまとまりました。
また、最初に説明のあった地域包括ケアシステムが構築されれば、地域の中でもお互いのネットワークがあり、「誰か」が多くなるということ、つながる先が多くなること、みんながつながっていることがどんな問題に対しても重要ではないかという結論に至りました。

【座長】
Ｊ委員のお話の中で、高齢者への対応で孤立化・孤独化しているのではないかという方に対して、誰が気づいてあげられるのかという話がありました。Ｅ委員にお尋ねしたいのですが、今コロナ禍で、見守り支援を行う高齢者の中でも、孤立化している方が増えてきているのではないかと思われますが、その辺りはどのように思われますか？

【Ｅ委員】
コロナ禍での影響ということは特に意識していないのですが、民生委員は年に１回市全体をあげた高齢者の調査を行い、これを基に日々高齢者の見守り活動を行っております。
コロナ禍ということではなく、普段から訪問し玄関先で話をしたり、場合によっては家に上がってお話を伺うことが難しいと感じる民生委員も多くいるという現状はあります。
コロナ前は自宅を訪問しお話を伺うという活動が中心だったのが、コロナ以降はそれが満足にできないということで、他の民生委員や支援機関の方から話を聞いたり、電話で本人から話を聞いたりすることで、気になる方の状況を確認し、見守りを継続しているのが現状です。

【座長】
コロナで状況が変わり、直接お会いできない状況もあるとのことですが、そのような中でも電話を使うなどして高齢者とつながっているというお話でした。

それでは、介護者の孤立化ということで、家族を介護する介護支援専門員のＦ委員にお話をお伺いしたいと思います。
圏域包括の地域ケア推進会議でもテーマとしてあげられていましたが、男性の介護者が家族を介護する場合、どこにも相談できず、一人で抱え込みすぎているというような事例はありますか。

【Ｆ委員】
何件もありますが、特に男性の介護者の場合、コロナに関係なく、近隣の方に家の中の状況を知られたくない、見せたくないという方が多く、そのことで介護に疲れ、介護されている方も状態が悪化した状況で相談につながるということがあります。

【座長】
介護者でも特に男性は外部への相談について気にされる方が多く、周りの人も発見しづらいという状況があるというお話でした。

Ｉ委員にお話を伺いたいのですが、高齢者が精神疾患を患っていたり、またはご家族が精神疾患を患っていて、相談者が高齢者であるというような事例では、地域と関わりが少ない方が多いのではないかと思われるのですが、そのあたりについて現状はどうですか。

【Ｉ委員】
圏域の地域包括支援センターと何件か個別のケースについて一緒に対応をしたことがありますが、事例としては、認知症の高齢者の支援で地域包括支援センターが介入したら、そこに精神疾患を患う介護の能力が低いご家族がいたということがあります。よくお話を聞くと、精神疾患を患っているご家族はずっと引きこもっている方だったり、昔はお仕事されていたけれども、お話が通じないほどの現状であったりという事例が多いなという印象でした。
高齢者の方が認知症なのか精神疾患なのかというところで、対応するのが地域包括支援センターなのか障害者相談センターなのかとなりますが、そこは協議しながら対応していて、医療とも連携しながら進めていけたらいいのかなと考えています。

【座長】
対応が難しいケースというのは、ご家族の状況もその要因の一つに挙げられるというということがわかりました。
これまで、すでに孤立化・孤独化している人をどのように支えることができるのかというテーマについてご意見をいただいているところですが、他にこんな対応ができるのではないかなどご意見のある方はいらっしゃいますか。
今現在でも様々な支援機関がつながりを持ち、連携をしながら支援を続けているというご意見がありましたので、今後とも連携体制を取りながら孤立化・孤独化防止のために支援をお願いしたいと思います。

続けて、二つ目の孤立化・孤独化に陥らないようにするための取り組みについてご意見を頂ければと思います。

Ｈ委員にお伺いします。高齢者の孤立化防止のためには社会とつながることがとても大事なことだと思いますが、シルバー人材センターに登録をし、活躍の場を作ることも手段の一つだと思います。高齢者に活躍の場を提供するために、各圏域に配置されてい

る生活支援コーディネーターがシルバー人材センターを紹介するということは可能なのかどうか、可能だとするとどのような形で紹介させていただければよいのかをお聞かせいただければと思います。

【Ｈ委員】
　シルバー人材センターですが、全国各市町村単位で１，３００位ありますが、自分自身もシルバー人材センターに入るまでは、名前は知っていましたが、どういうことをやっているのかよく知りませんでした。実際入って改めて思うのは、存在そのものがまだ浸透していない、まして何をやっているのかということはほとんど知られていないということです。
　地域包括支援センターなども同じだと思いますが、それぞれ非常に良いことを行っていても、何をやっているのか知られていない、地域包括支援センターとシルバー人材センターとの違いはと聞いたときに答えられる人がどれほどいるのだろうかということに疑問を感じます。
　シルバー人材センターは市の回覧を利用し、年１回周知を図っていますが、周知をするといろいろな問い合わせがきます。ということは、それまではシルバー人材センターがどのようなことをやっているのか知らない人が多いということになると思います。
　実態そのような状況なので、いろいろな機関がそれぞれやっていることや役割などを効果的に市民にアプローチするということが非常に大事だと思っています。

　地域包括支援センターはいろいろな相談を受けていると思いますが、介護保険で対応できないところについてのニーズも非常に高いと聞いておりますので、印西市のシルバー人材センターも遅ればせながら、福祉・家事援助サービスに力を入れていこうと考えています。
　シルバー人材センター業界の大きな柱の一つは福祉・家事援助サービスとなっていて、市が行っている総合事業についても、約８００位のセンターがすでに取り組んでいます。印西市のセンターはまだほとんど取り組んではいませんが、これはシルバー人材センターの大きな課題として取り組むように指示が出ているため、現在組織を作っているところです。
　すでに各地域包括支援センターからは個別の相談が入っており、高齢者のお宅に会員が訪問し始めたところです。今後はシルバー人材センターからも各地域包括支援センターを訪問し、具体的なサービスなどについて積極的にＰＲしようとしてきたいと考えています。

　ただ課題は、現在センターの会員が４２０名ほどいるのですが、印西市の人口規模から考えると５２０名ほどの会員が必要なので、１００名ほど足りていない状況です。
　確かに会員が少ないという実感もありますので、会員を増やさないと、ご依頼に応えたいという気持ちはあっても、皆さんのニーズに応えられないということが現実に起こってきますので、会員の増加についても力を入れているところです。
　ぜひ、関係機関の皆さんと連携を取りながら、困っている皆さんの手助けができるように、良質なサービスが提供できたらいいかなと思っています。

【座長】
　Ｈ委員からシルバー人材センターや地域包括支援センターなどについて、名前は知っていても実際は何をしているところか市民の皆さんに浸透していないことが現状としてあるというご意見でした。

先ほどＨ委員からもお話がありましたように、様々な機関の存在を効果的に市民にＰＲすることで、困ったことを相談したいという高齢者の方々の孤立化・孤独化を防止していきたいと考えています。

【Ｂ委員】
医療の立場で少し質問させていただきたいのですが、シルバー人材センターで行っているサービスはどのようなものがあるのかということと、会員に賃金は発生するのかということを教えてください。

【Ｈ委員】
どのような仕事があるかというご質問についてですが、逆に言うと、シルバー人材センターがどういった仕事ができて、どういった仕事はできないのかということだと思います。
入会説明会でお話させていただくのは、できない仕事はあまりないということです。ただ、法律で決まっていることですが、就労時間の制限があり、月に８０時間を超えてはならないという決まりがあります。やはり高齢者の団体となりますので、あまり働かせすぎてはいけないということが決まっています。
法律で決まっていることはそれくらいですが、危険な仕事はさせていけないという方針もあります。例えば植木の剪定をする方がいるのですが、木の高さが４ｍあるだとか、倉庫の仕事などでフォークリフトの運転はしてはいけないとか、そのような制限はありますが、ほとんど何でもできます。
また、実際毎日のようにいろいろな企業や団体、個人から様々な仕事の依頼が入ってきます。例えば単発では、ここのスイッチが壊れてしまったから交換してくれる人はいるかとか、タンスを２階から１階に降ろしてほしいができる人はいますかとか、主種雑多な種類の仕事の依頼がきます。
仕事の種類の制限はないため、依頼の内容のほとんどができるのですが、それを請け負ってくれる会員がいるかどうかということが問題です。気持ちはあっても腰が痛いから重たいものは持てないなどということがあります。
ですので、できるだけどんな依頼にも対応できる会員を増やしていくことがシルバー人材センターの課題だと考えています。

これが１点目のご質問への回答で、２点目の賃金についてですが、賃金は発生します。賃金の額については仕事の内容に応じてとなりますが、会員はプロではなく、しかも高齢者となりますので、民間の同様のことをやっている団体と比べたらもちろん安くなります。
我々としては最低賃金を意識して、発注者と交渉するようにしていますが、最低賃金を大幅に上回るということはありません。

【座長】
それでは、Ｋ委員に伺います。高齢者が孤立化しないように紹介できる社会資源としてシルバー人材センターのお話を伺ったところですが、他にも提案できるものがありましたらお話していただければと思います。

【Ｋ委員】
今コロナ禍でさまざまな活動が制限を受けていますが、その中でも他の圏域で行われていることなのですが、ラジオ体操を毎日行っているところがあります。そこは小さいお子さんから高齢の方まで参加しているのですが、９時になると集まってきて、誰がど

このポジションではないですが、広がった状態で体操をしているというところがあります。よく、幼稚園の送迎をしているお母さんがお子さんを送った後に参加していたりするようです。
　それと、地域によりますが、公園にみんなが集まってきて散歩をするなどの活動が行われているところもあります。
　今私の方で取り組んでいるのは、集会場が活発に使われていない現状を把握したので、町内会さんと相談をしながら、集会場を活用した集いの場づくりを考えています。すぐにはできないかもしれませんが、２，３人集まればそこでサロンができますので、おしゃべりをする場を作ることで孤立化の防止につながればいいなと考えています。

【座長】
　地元の集会所を活用しながら、自宅の近くでちょっとした人数で集まりおしゃべりができるような場が作れればいいとのことですね。
　それでは、Ｂ委員にお話を伺いたいのですが、例えば受診された高齢者で、孤立化・孤独化の心配のある方を把握するポイントのようなものはありますか。

【Ｂ委員】
　まず医療機関を受診するというのは、すでに高齢者の問題を意識した家族がいることが多いです。ですので、早期の発見というよりもすでに問題が進んだ状態、何らかの支援が必要な状態となっているということは実感します。
　医療機関が孤立化・孤独化防止の視点でできることがあるかということについてですが、前期高齢者はまだ若くて働ける方が多いということから、体力・気力のある方には仕事に就けるように指導しています。
　先ほどシルバー人材センターの方に質問させていただいたのも、そのような理由からです。
　やはり人は社会のために何か貢献することで健康を保つことができると思いますので、家でじっとしていることはなるべく避けるよう指導を行っています。

　少し質問の趣旨からはずれるかもしれませんが、印西市の高齢者の増加の特徴として、元々印西市に住んでいた方が高齢化しただけではなく、いわゆる子供に呼び寄せられた高齢者が多いと思っています。市外・県外から子供の住む印西市に転入されてきて、子供と同居するかといえば同居はしておらず、マンションに一人で住んでいるような方が多いのですが、これは孤立化そのものです。そういう方は高齢者クラブのことや、集いの場があることを伝えても、なかなかそういうところに参加しません。
　ですので、新たに転入してきた高齢者についてよく調査・分析し、転入と同時に孤立化している方に対して、市としてどうしたらよいのか、現状に合った対応を検討したらよいと思います。

【座長】
　印西市の高齢者について、元々居住されている方だけではなく、いろいろな地域から来られた方がいるということ、それぞれの高齢者の特性に合わせた支援の仕方があるのではないかというご意見でした。今後市としてもどういった対応ができるのかについて考えていきたいと思います。
　同じような質問ですが、Ｃ委員にも医療の立場から孤立化・孤独化を予防するポイントがあればご意見を頂ければと思います。

【Ｃ委員】
　受診される方で、孤立化というよりも孤独化しているというような印象があるのは、運転免許を返納した方だと思います。運転ができなくなると、行動範囲が狭くなるので、段々社会との関りが家族だけとなったり、Ｂ委員がお話されたように、地方から呼び寄せられてきて、食生活にも変化が出たり、友達もいなくて一人でいるという方が増えてきていると思います。
　特にここ数年多くなってきていると感じるのは、施設に訪問診療で行っても、あまり友達がいない方は地方からいらした方です。ニュータウンにいる方の方が孤立化・孤独化している方が多いなというのが治療していて感じることです。

【座長】
　地方から印西に転入された方について、家族しかいない、友達がいない方が増えている、孤立化・孤独化している方が増えてきているというお話でした。そのような環境でどのような支援ができるのかということについて考えていかなくてはならないというところだと思います。
　続いてＤ委員に伺いますが、薬局を訪れる方に聞き取りを行う中で、少し心配だなと感じるような方はいらっしゃいますか。

【Ｄ委員】
　いろいろな患者様がいて、高齢者も多くいらっしゃるのですが、お薬の説明をする中で、孤立化しているかというようなことまでは聞き取ることが難しい状況ではあります。ただ、薬局にはかかりつけ薬剤師という制度があり、かかりつけ薬剤師という立場で患者様に同意をいただき担当することで、お薬の介入だけではなく、そこから深掘りした状況把握なども可能だと思います。そのような関り方についてはこれからの課題だと思いますし、関わる中で患者様が孤立化していることを聞き取った際には、地域包括支援センターなどに相談したり、生きがいを持って仕事をしたいという患者様がいらっしゃれば、先ほどお話を伺ったシルバー人材センターのご紹介ができるのかなと思いました。

【座長】
　かかりつけ薬剤師という制度があり、患者さんとお付き合いをしていく時間が長くなればなるほど、必要な情報のやり取りができるのではないかとのことでした。

【Ｊ委員】
　今のＤ委員のお話に少し触れてですが、圏域包括で行う地域ケア会議に薬剤師さんに来ていただき、同じような意見交換をしました。お薬を調剤してお渡しする関係で、なかなか踏み込んだお話をすることは難しいとのことご意見もありましたが、それでも実際少ないですがいくつかの薬局の薬剤師さんから情報をいただけることがありますし、それは本当にありがたいと思っています。
　ニュータウンの周辺は薬局も多いのですが、今思い出すと４か所くらいの薬局さんからご連絡をいただいたことがあります。今年の１月頃だったと思いますが、８０５０状態の５０の方の息子さんが薬剤師さんに「お母さんが寝たきりで動けない」という話をし、息子さんとのやり取りがよくわからなかったという小さな情報を、薬剤師さんが包括に教えてくださったことで、包括がその方のお宅を訪問することができましたが、訪問したところ、食べてない、飲めていないという状態だったため、急遽入院調整をして入院に至ったということがありました。

ケースとしては少なくても、そのような連携で発見に至ったこと、息子さんが薬局でお母さんの状態をお話していなかったら、その方はどのような状態になってしまったのだろうと思います。

先ほどＢ委員がお話された呼び寄せというキーワードですが、南部地域包括支援センターでも重要なキーワードとなっております。お子さんが来所されて、高齢の親御さんを呼び寄せた方がいいのかといった相談を受けることが多くあります。今のうちに来た方がいいのか、それとも何十年と今の場所で暮らしてきた親を連れてこない方がいいのかというようなやり取りがあります。

私たちも最初の頃は気づきませんでしたが、呼び寄せられた高齢者はおそらく子供の近くに来たら子供たちが面倒を見てくれるだろうと期待し印西市に来るのですが、現実はそうではなくて、慣れないオートロック式のマンションで静かに暮らしているという方が何人もいらっしゃいました。

ですので、呼び寄せについて相談を受けたときには、必ず地域と離れないように、例えば元気であれば高齢者クラブやサークル、ちょきん運動の紹介をするようにしています。

ただ、相談からの動きは確認できないので、転入された高齢者に関しては、窓口で地域とのつながりや健康維持などについてしっかりと周知をしていかないと、孤立化・孤独化は防止できないのかなと思います。

【座長】

呼び寄せで印西市に転入してきた高齢者が、転入したあと期待していたほどの支援がお子さんから受けられない場合、孤立化・孤独化してしまうということ、そうであれば、転入をしたときに印西にはこういう地域での活動があるといった情報を伝えることで、孤立化・孤独化させないような取り組みを行うべきではないかというご意見をいただきました。

Ｇ委員にお伺いします。ＪＡでは移動販売を行っているとのことで、移動販売に来るお客様は女性が多いのでしょうか。また、移動販売の場で交流を行う機会があるのかをお話しいただければと思います。

【Ｇ委員】

移動販売は火曜日から金曜日に地域を回らせていただいていますが、各箇所だいたい１５～２０分くらい滞在しています。地域によってはコミュニティができあがっていて、来た方同士でお話されていたりします。来られる方は意外と男性も多く、特に団地などでは皆さん知り合い同士が買い物に来てお話をされる、またあとは移動販売を担当している職員がお話上手な方なので、お客様とコミュニケーションをとるといったことができています。

移動販売の売り上げ自体も伸びていて、過去５年の中でも今年が一番いい状態になっています。それだけ買い物に行くことが難しい方が増えてきているのかなということと、先ほどのＣ委員のお話にもあったように、免許を返納された方はどうしても買い物をしづらいので、移動販売も役に立っているのかなと思っています。

自分の話にはなりますが、市外に住む両親の介護のことで、地域包括支援センターやシルバー人材センターと関りを持つことがあったのですが、個人的には、相談は家族がいるとしやすいと思います。一人だと相談できないかもと。医療や包括など、名称を言

えばわかってもらえて、関係機関がつながる仕組みとしてはできているのだなと感じました。

【座長】
　Ｇ委員よりお話がありましたが、連携の仕組みはできているとのことで、その仕組みをいかに周知できるかが大切だと感じました。

　Ａ委員にお話を伺いますが、これまでいろいろなご意見や状況について皆様からお話いただきましたが、このようなご意見やお話、印西以外の他市町村などの状況も踏まえてお話しいただけたらと思います。

【Ａ委員】
　自身の親も他県で一人暮らしをしているので、自分の親は孤立しているのか孤独化しているのかと考えましたが、改めて孤立というのは何をもって孤立しているというのかと考えました。
　孤立している高齢者をどのようなイメージで捉えているのかを共有しておかなくてはならないのかと思います。全く家から出ないことが孤立なのか、買い物くらいは行かれるが、近所に知り合いはいないというのを孤立というのか。その辺りを整理したうえで、どのような人をターゲットにしていくのか、今までのお話の中で少し混ざってしまっているのかなと感じました。
　孤立化とは、身体的な問題から外に出ることが難しくなり孤立化しているのか、身体的な問題はないが社会関係がないために孤立化しているのか、例えば定年退職をされた男性などで、地域に全く知り合いのいない方が孤立化してしまうなど、その辺りの孤立化している人の状況によっても課題が違うのかなと思います。

　おそらく市の方でできる孤立化しやすそうな人へのアプローチとしては、特定健診の対象者や後期高齢者を対象としたり、医療の三師会と情報共有をしながら、退院支援などの場面で今後地域に戻っていく人の情報などを共有できる仕組みを作ることなどができるのではないかなと思います。
　すぐにできるものではないですが、情報共有の仕組みができると、その情報に基づいてそれぞれの関係機関が動くことができるので、一つの機関から心配な人がいるという情報が包括などに伝わり、スムーズに動けるのではないかと思います。
　個人情報ですので簡単に情報のやり取りはできないかもしれませんが、そのような部分を行政が進めていくべきところではないかと思います。

　あとは自治会単位などでいうと、今は避難行動要支援者の名簿の作成などが行われていますし、登録を申し出ている方や医療従事者、介護事業者の方や民生委員さんなどでいろいろな情報があると思うので、そのような情報を個人の同意を得ながらどのように共有する仕組みを作ることができるのかということだと思います。

　先ほどお話にあった呼び寄せ高齢者についても、転入してきたときの情報発信について、このような方にこのような情報を伝えていいですかという確認をとりながら、仕組みづくりを今一度検討し、すでにある様々なネットワークをつなげ活かしていくのが行政の役割であると思いました。

Ｂ委員もお話されていましたが、孤立化している人をどのように早期発見するのかといったときに、民生委員さんの存在が期待されていますが、民生委員さんお一人でたくさんの世帯を担当していること、四六時中地域を回っていられるわけではないことを考えると、孤立・孤独・虐待の問題は近所の人が気づいていることが多いので、孤立化・孤独化している本人へのアプローチだけではなく、気づいていると思われる周囲の人へのアプローチにも力を入れ、もし気になっている人がいたら地域包括支援センターや民生委員さんへご一報くださいといった合言葉のようなものや、ポスターを作ったりすることを同時に進めていくとよいと思います。
周囲の人は気になっていても個人情報のことだったり、お節介ではないかなど気にしてなかなか声を上げられないこともあると思うので、そこを啓発していくと、孤立の問題は高齢者に限らず虐待とか障がいのある方など、いろいろな方への対応として有効だと思います。

そうはいっても実際は難しいところもあるのですが、民生委員さんの会議でお話しするのが、普通近所の人は気なっている人がいたからと言っていきなりドアを叩くことはできないですが、民生委員さんは「市からのお知らせを持ってきました」などと言って、何かロ実があればドアを叩くことができる肩書を持っているということです。そのような肩書を持つ人を増やしていくために、他の市町村では見守り隊を作ることとして、民生委員さんや自治会の中でそのような役職を作ったうえで定期的に家庭訪問を行っているという事例があります。肩書で訪問するので、訪問する人も肩書があるので安心ですし、訪問された人もそれなら仕方ないかと受け入れてくれるといったことを聞いています。
ですので、訪問しやすい、訪問を受けやすい仕組みがあると、地域で気になっている方を発見しやすいのかなと思います。
本日の会議は市の会議ですので、仕組みづくりにつなげていく会議だと思います。貴重なご意見がたくさんありましたので、施策に反映していかれればよいのかと思いました。

あとは、見守りをしていく際に、包括などがどれくらいインフォーマルな資源を知っているかということが重要だと思います。フォーマルなサービスだけではなく、インフォーマルな情報をたくさん知っていて、相談者に提示できるか、インフォーマルとの連携をいかに密接にできるかというところで、資源マップの作成や資源調査、資源創出を進めていき、つなげていってもらいたいと思います。
いろいろな人が気になった人の情報をどこに集約し、その人をどこにつなげていくか、それを行うのが思いやりケア会議であり、そこで話し合われた議論が集約されてこのような会議につなげることが、それぞれの役割分担になると思います。
思いやりケア会議の資料で気になったのは、会議後どうなったのかというところです。具体的な取り組みが記載されていますが、それを行って結果がどうなったかまで記載されていると、またここで議論もできると思いますので、そこも含めて検討していただけるとよいと思いました。

【Ｂ委員】
今回の会議について、参加者が少ないなと思いました。コロナ対応などの配慮はあると思うのですが、以前参加したことのある地域ケア会議は、警察の方や消防の方、金融機関の方もいたと記憶しています。
一人の人間であっても、生活上絶対に必要な行動がたくさんあると思います。例えば買い物一つとっても、店舗に行くことだけはなく、買い物をするためのお金を下すこと

が必要であるいうことです。ですので、生活を考えるというときには、様々なメンバーが必要なのではないかなと思います。
　何回かこのような会議を繰り返す中で、情報共有という部分で新しいネットワークのようなものができあがっていくのではないかなと思います。
　警察の方の参加については、特に認知症高齢者の徘徊についてのテーマだと有効だと思います。個人情報の問題はあると思いますが、警察との連携は地域の方の情報を得る有益な手段だと思います。

【K委員】
　G委員にお伺いしたいことがあります。私の所属する圏域では、地域の方が高齢化していて免許を返納する人が増えてきています。店舗が減ってきており、買い物が大変になってしまうという方が増えてきているのですが、今後移動販売のエリアを拡大する予定などはありますか。

【G委員】
　エリアは拡大したいとは思うのですが、移動販売は一人で対応しているので、限られてきてしまうということと、コスト面での課題があるという現状はあります。
　現在は市の農政課と連携し、販売拠点に関し要望があったところや、店舗に直接相談があったところに対応しています。どこの地域の方が買い物にお困りなのかという情報も完全に把握できていないので、そこは今後把握していく必要があると考えています。
　これまでは農政課の方としかお話をしてきませんでしたが、このような会議でお話ができたので、今後はお声掛けいただければ、場所と時間が合えば拡大については検討させていただければと思います。

【座長】
　今後はニーズと店舗側の事情が合えばマッチングが可能とのことでしたので、そのようなところからも支援の輪が広がればいいのかなと思います。

　その他何かございますか。本日は非常に貴重なご意見をたくさんいただきました。
　今後とも皆さまのご意見を踏まえまして、関係機関と連携し、地域包括ケアシステムの構築に努めてまいりたいと思いますので、今後とも引き続きご協力をよろしくお願いいたします。
　それでは意見交換につきましては以上とさせていただきまして、進行を事務局に代わらせていただきます。

７　事務局より連絡事項
○委員報酬の口座変更、辞退届について説明。

８　閉会