

# 議 事 録

会議名	令和5年度第1回守山市介護保険運営協議会
開催日時	令和5年5月19日（金）午後4時30分から
開催場所	守山市福祉保健センター（すこやかセンター）3階 講習室
委員出席者	清水委員（会長）・津田委員・井上委員・田附委員・小川委員・本條委員 山中委員・則本委員・石原委員・松山委員・淵上委員・奥村委員、兼松委員 藤本委員（順不同）
欠席者	小西委員
事務局	（健康福祉部） 高橋理事・池田次長（地域包括支援センター所長） （介護保険課） 小井課長・森藤係長・川崎係長 （長寿政策課） 上本課長・青木係長 （地域包括支援センター） 川島係長・中井主査・中島主任保健師
会議の次第	1 開会 2 報告事項 （1）令和5年度第1回地域包括支援センター運営協議会の報告について <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">資料1</span> （2）第8期介護保険事業の状況について <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">資料2</span> 3 協議事項 （1）第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定について ア 各調査結果の報告 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">資料3-1、3-2、3-3</span> イ 第8期計画の検証および次期計画の方向性（案） <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">資料4</span> 4 閉会
議事録の作成方法	<input checked="" type="checkbox"/> 要点筆記 <input type="checkbox"/> 全文記録 <input type="checkbox"/> その他
会議資料	◇ 令和5年度第1回守山市介護保険課運営協議会次第 ◇ 令和5年度第1回地域包括支援センター運営協議会の報告について <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">資料1</span> ◇ 第8期介護保険事業の状況について <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">資料2</span> ◇ 各調査結果の報告 <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">資料3-1、3-2、3-3</span> ◇ 第8期計画の検証および次期計画の方向性（案） <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">資料4</span>
公開・非公開の別	<input checked="" type="checkbox"/> 公開 <input type="checkbox"/> 非公開
傍聴者数	なし

## 1 開会

<小井介護保険課長より開会>

<会議の開催方法>

ZOOMを活用したオンラインおよび会場との併用

<委員の出席者数の確認>

15名中14名の出席により、本会議は成立

<高橋理事挨拶>

<清水会長より>

守山市介護保険条例施行規則第 50 条の規定により、当協議会の会議は公開とする。

傍聴者はなし

議事録は発言委員名を記載の上、要点筆記とする。

## 2 報告事項

(1) 令和 5 年度第 1 回地域包括支援センター運営協議会の報告について 資料 1

**【事務局説明 健康福祉部 池田次長（地域包括支援センター所長）】**

質問・意見なし

(2) 第 8 期介護保険事業の状況について 資料 2

**【事務局説明】**

<介護保険課 森藤係長より説明>

**【質疑応答】**

則本委員	<p>2 点お伺いしたい。</p> <p>1 点目、2 ページ「要介護等認定者の推計値との比較」における要介護度の軽度化について、様々な活動や介護予防の取組による効果との記載があるが、このように評価、検証された理由を教えてください。</p> <p>2 点目、3 ページの表 3 において、訪問介護から短期入所まで記載があり、数字をみると訪問介護や訪問看護が増えている状況だが、この傾向をどのように見ているかお伺いしたい。</p>
事務局	<p>1 点目、2 ページについては現状の報告となっており、精緻な分析に関しては、今後しっかり検証していく必要があると考えている。</p> <p>2 点目、3 ページについても、コロナ時の特徴を踏まえ、分析を進めていきたい。次期計画にはこれらを踏まえ、反映できるようにと考えている。</p>
則本委員	<p>さまざまな活動に効果が表れているように評価するには、根拠が必要であり、根拠があればそれをさらに進めていくべきだと考える。次の展開に関わってくるため、検証をしっかりとお願いしたい。</p>
本條委員	<p>今後の施設整備について質問する。</p> <p>要介護 4、5 は、国・県よりも少なくなっている反面、要介護 1 は増えている。特別養護老人ホームは要介護 3 以上の人しか入所できないのが現状だが、要介護 3 以上の人が抑えられている中で特別養護老人ホームの整備は進んでいる。</p> <p>要介護 1、2 の在宅で困っている人が入所できる施設や宿泊サービスがある小多機、認知症のグループホームが検討中となっているが、今後どのように整備していくのかお聞きしたい。</p>
事務局	<p>6 ページ「第 8 期の施設整備状況」について、ご意見いただいたことに関して、介護度が低い人でも利用できる施設整備も引き続き検討していかなければならないと考えている。検討中のものについては、地域密着委員会でも議論いただいております、あらためて報告させていただきたい。</p>

井上委員	<p>介護施設の中の介護医療院の充実をお願いしたい。</p> <p>軽度で入院してもすぐ病院から帰されてしまうということがあり、家族が介護を担っている。介護医療院は次期からだと思うが、守山にもぜひこのような病院の開設を考えていただきたい。</p>
事務局	<p>介護医療院は、平成 30 年度の改正によって創設され、病床を圧迫しないということで設置された施設だと考えており、設置の必要性等については、今後の議論の中で検討していかなければならないと考えている。</p>
田附委員	<p>総合病院は急性期であっても 1 か月しか入院できず、その後の受け入れ先を探すにも、痰の吸引が 3 回程度ではどこにも受け入れてもらえない。悪化して、吸引が 8 回になったときに療養型施設に入所できることになったが、近隣では受け入れ先がなかった。現実として、利用するには厳しい状況であり、もう少しよくなるようにお願いしたい。</p>
事務局	<p>ご意見いただいたような現状を踏まえ、検討していきたい。</p>
小川委員	<p>8 期計画の施設整備で、開所時期がかなり遅延している印象である。当初の予定とのずれがどの程度あったのか、また、その理由についてお聞きしたい。</p> <p>新型コロナやウクライナ事情による建築資材の高騰、物品等の不足などが大きく影響しているとは思いますが、その他に介護人材の確保について、配置予定の人材がそろっているか等、状況を把握されているのかもお聞きしたい。</p>
事務局	<p>開所時期は、当初、令和 5 年 4 月の予定であったが令和 5 年 11 月となっている。それについて、コロナの影響や建築資材関連の影響が出ていることは、ご意見のとおりである。人材の確保については、人がそろわないため開所が難しいということは、現状はない。</p>
石原委員	<p>1 ページの表 2 「要介護認定者数の推移」について、ほとんどが前回よりも増えている反面、要支援 2 と要介護 1、要介護 4 が前年度より少し減っているが、何か要因があるのかお尋ねしたい。</p>
事務局	<p>いろんな影響があるかと思うが、分析には至っていない状況である。</p>

### 3 協議事項

(1) 第 9 期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定について

ア 各調査結果の報告 資料 3-1、3-2、3-3

イ 第 8 期計画の検証および次期計画の方向性（案） 資料 4

#### 【事務局説明】

<長寿政策課青木係長より説明>

#### 【質疑応答】

<p>奥村委員</p>	<p>次期計画の方向性（案）として、口腔機能等の重要性の周知啓発を挙げていただいている。口の中の初期症状を見落とすと、フレイルになる要介護者が増えるため、継続的な口腔ケアで予防することが重要である。かかりつけ歯科医を持ち、口の中の変化に気づくことも大事である。</p> <p>資料3-1に、スマートフォン等で「行政からの情報を収集している」が43.2%という結果がある。かかりつけ歯科医を持つことと継続的な口腔ケアの大切さを知らせていただきたい。また、在宅歯科診療を全く知らないという方が40%という結果もあり、行政と歯科医師会で啓蒙啓発していただけたらと思う。</p>
<p>事務局</p>	<p>昨日、奥村先生に研修会の講師に来ていただき、オーラルフレイルの勉強をさせていただいたところである。むし歯や歯周病だけでなく、内科的な全身の病気につながることで、歯の食いしばりによって転倒リスクが減るということを聞かせていただいた。</p> <p>参加されたケアマネジャーのアンケートで、口腔ケアが転倒リスクや身体機能に関係があることを初めて知ったとの感想が多くあったため、今後も周知していきたい。</p>
<p>本條委員</p>	<p>資料4の1ページ目、介護予防の総合事業について、質と量が充実している状況であるかをお伺いしたい。アンケート結果において、総合事業への参入にあたる不安として、「事業運営の採算性」が92.3%、「従事者の負担が大きくなる」が53.8%となっている。事業を実施している特定の事業所に負荷がかかっているのが現状と思う。</p> <p>ケアマネジャーも、介護予防の方、要支援1、2の方のケアプランを担当する場合、総合事業のサービスがない中で、それを担当しつづけるのが実情である。包括からも担当してもらえらるケアマネジャー探しが大変だと伺っている。</p> <p>守山市の課題として、どの程度認識されているのかをお伺いしたい。</p>
<p>事務局</p>	<p>アンケート結果を見て、事業所が工夫しながら運営されていることを改めて認識した。総合事業について、リハビリデイは希望者が多く、少しずつ増えているが、他のデイサービスに関してはコロナの影響で一旦やめて、そのままになっている人もいる状況である。守山市のサービス単価が他市に比べて著しく低いということはないが、そもそも介護保険に比べると運営上厳しくなっていると聞いている。</p> <p>国の方針でも第9期計画において、総合事業を改めて評価するよう示されているため、検証していきたい。</p>
<p>浏览委員</p>	<p>資料3の14ページ、問32の高齢者への福祉サービスで守山市が充実すべきサービスや支援活動について、「移送サービス」が71.2%と非常に高い。守山市が移送サービスをされる場合、介護タクシーの会社に委託することになると思うが、運賃等の課題もある。介護タクシーを使っても、介護の資格を持っていないと介護サービス費は請求できないはずだが、支払いがわかりにくい。</p> <p>市が介入して、安心して使える介護タクシーのリストを提供していただけるとありがたい。</p>
<p>事務局</p>	<p>市には「もーりーカー」もあり、どのような方がどの交通手段が使えるかなど、市の交通施策の担当課ともすり合わせながら、移動支援について検討していきたい。</p> <p>その中でやはり介護タクシーを使わないと移動ができない方もおられるため、どのような事業所で運営されているかを把握し、情報提供できることはしていきたい。</p>

<p>則本委員</p>	<p>ニーズ調査について、前回との比較が必須である。そこでの変化やその理由を整理しないと次につながらない可能性がある。事前に事務局から3年前の資料をいただき、私なりの見解を述べると、資料3-1、問8-5の認知症施策について知っているものについて、「特になし」が53.4%で、3年前の47.3%より6%増えている。誤差の範囲かもしれないが、数字から見ると「特になし」と答えた人が増えている。</p> <p>行政も関係機関もいろいろな啓発などを行っているが、結果は、「特になし」という回答が増えているため、もしかすると啓発方法や内容が間違っているのではないかと思われる。次期計画の方向性を考えるにあたっては、調査の各項目の数字の変化を見ていく必要がある。さらなる発信に関しては、コンサルの方、専門家も含めて分析をしっかり行い、9期の方向性をご提案いただきたい。</p>
<p>事務局</p>	<p>認知症に関する窓口について、「知らない」という方が増えていることについては真摯に受け止め、取組計画を見直す必要がある。他のアンケート調査についても各項目について、前回、前々回との比較により、要因を検討していきたい。</p> <p>周知啓発については、市のみでは限界があるため、関係機関の皆さまと連携を図って取り組めるよう、計画的に進めてまいりたい。</p>
<p>藤本委員</p>	<p>則本委員の質問に関連して、施策を知り得るかという点では、例えば初期集中支援チームを住民が知ることはあると思うが、そこへつなぐ明確な者がいないのかもしれない。SOSネットワークは知らなかったけれどケアマネジャーなどからすぐ教えてもらえる、認知症保険がついていたら、より知り得る状況になったと思うので、周知の仕方は政策別に個別に工夫するとよい。</p> <p>現状、介護サービスがどんどん使いづらくなっている。貧困の問題で、経済的にお金が払えない現状がある。特養もニーズはあるが、20数万の支払いができず、サ高住も同様に安いところを探すが、プラスアルファの支出が多いため、負担が大きい。介護保険のサービスではないが、住まいの問題としてそのようなことにも何か手が入れられないのかと思っている。</p>
<p>事務局</p>	<p>ご意見いただいた事例は、サービスが必要であるが、困窮のためになかなか使えない、支援としても進みにくい事例と考える。早めにご相談いただき、収入がないのか、使い方にも問題があるのかを把握し、場合によっては成年後見制度や、地域福祉権利擁護事業を活用し、関係機関の皆さまにもご協力いただきながら、在宅援助も含めて検討していきたい。</p>
<p>津田委員</p>	<p>高齢者の免許返納への支援策として、代替交通手段の充実が55%、タクシーの料金割引が50%、「もりーカー」については36%と低い。そのような中で方向性が「もりーカー」の利用方法等の周知と書かれているが、高齢者が行きたいのは開業医である。タクシーの割引券や、もりーカーが開業医のところまで行けるように高齢者は望んでいると思うのでお願いしたい。</p>
<p>事務局</p>	<p>もりーカーについては、利用者の拡大を目的に施策を充実している。その方によって必要な交通施策も変わるため、もりーカーの方針とすり合わせながら、福祉サービスとしてすべきことを検討していく。現在、身体障害者手帳の1級、2級をお持ちの方は、タクシー券が交付されており、そのような情報も充てながら整備していけたらと</p>

	<p>考えている。</p>
兼松委員	<p>要支援 1、2 の方でも足腰が立たない、手が上がりにくいなど身体的な影響で要支援 1 になっている方の割合から、歩くことができ、手も上がり、簡単な計算もできる、でも認知症状があって要支援 1、2 がつく割合の加減をお聞きしたい。</p> <p>身体的な影響であれば、機能訓練の内容や利用回数などその人に応じた介護支援ができるが、認知症状がある方だと、毎日の支援が必要な場合があり、50 代、40 代の介護者が安心して仕事に行けないということがある。デイサービスや訪問介護を利用すると、月の区分支給限度額をオーバーしてしまうのが現状である。高額介護サービスがあるが、自費サービスの分には使えない。金銭面も含めて要介護 1、2 の方への支援が何かあればと思う。</p> <p>要介護 1、2 と 3 では、区分支給限度額など介護サービスの内容に差があり、3 になると回数的にも量的にも少し幅が広がるのだが。</p>
事務局	<p>要支援 1、2 の方の割合については、後からお伝えさせていただきたい。</p> <p>高額介護サービスに関して、生活保護を受給されている方は、上限額が 15,000 円であり、段階によって上限が変わっていくような制度になっている。これについては周知しており、令和 3 年度は延べ 8,422 件のご利用をいただいている。困っている方がおられたら、介護保険課へご案内いただきたい。高額介護サービス以外にも低所得者の方への施設利用時の負担が軽減される施策等もあるため、併せてご案内いただきたい。</p>
井上委員	<p>通いの場の週 1 回以上の参加率は 5.4% となっている。守山市は百歳体操やのび体操を合わせたら 100 グループあるとみて、この 5.4% という数字が結び付かないが、通いの場というのは百歳体操とのび体操だけを指すのか。スポーツ関係のグループは週 1 回が 17.3% で、この数字との差があまりにも大きく感じる。</p> <p>次の計画は、通いの場の意味を広げて、健康講座なども含めていただけるとよいと思う。</p>
事務局	<p>通いの場は、百歳体操、のび体操をメインに進めており、現在 100 グループでおよそ 1,000 人から 1,300 人の高齢者が取り組んでおられる。市でも新たな取組の立ち上げに努めており、継続していきたい。また、外に出て人と交わりながら体を動かすということがあまり得意ではない方に向けて、体操の DVD の配布や、YouTube での配信、有線放送で流していただく取組も実施している。誰もが取り組める介護予防という視点で進めていきたい。</p>
井上委員	<p>体操や運動にこだわらず、おりがみ教室への参加や、知り合いと会話するなど、趣味等の違う分野での通いの場ができると、運動が苦手な方でも気軽に参加できるのではないかと思う。</p>
事務局	<p>趣味等のつながりもすごく大事であり、それについては他の団体、企業、事業者にも取り組んでいただいている。それらとは別に、健康や介護予防に結び付くという視点で、口腔ケア、認知症、身体機能など、専門職が科学的な検証に基づいて効果的な体操、運動を進めていきたいと考えている。</p>

山中委員	<p>人材の確保という点で意見を述べさせていただきたい。</p> <p>通いの場の質問があったが、今回のアンケート結果が前回より率が上がっているの で、実態を反映した内容と思っている。地域活動のグループは広がった方が良く、老 人クラブ、町内会などはもう少し増やさないといけないと思う。自治会を経験した中で、 参加者は募ったら来るが、お世話役の人がいない。実際に地域の民生委員はかなり確保 に苦慮しているが、人数的にも少なく、高齢化していると仕事量の負担もかかる。どこ の自治会も担い手がないことが共通の悩みであり、世話役を増やすためには、やりが いや魅力を感じる部分を具体的に出していけないといけないと思う。</p> <p>施設でも人材不足に加えて、事務量が多いことが課題となっている。事務量等も含み、 さらに踏み込んだ分析について、検討してもらいたい。</p>
事務局	<p>通いの場などのリーダー役の確保、育成について、企画の面での世話役というのは荷 が重いと感じる方が多い状況はある。そのような中、体操の体験会などを通じて顔の見 える関係を構築し、立ち上げに関する情報交換等をさせていただき、「やってみようか な」というお声を聞かせていただけるように努めているところである。また、年に1回、 ネットワークの構築という目的で、介護予防の自主グループのリーダーに集まってい ただく会を実施し、「横とのつながりがあるので頑張っていける」と言われた方もおられ る。リーダーの困りごとを聞き、負担軽減を図ることで継続していただけるよう支援し ている。</p>
小川委員	<p>4月から事務作業軽減という目的で、ケアプランのデータ連携システムが導入されて いるが、4市の事業者からは費用が負担であると聞いている。非常に良いシステムで、 厚労省の試算では、人件費を除き、年間7万2,000円の軽減になるとしている。自分の 事業所で試算したところ、1年間では6万5,000円ぐらいになる。この金額とケアマネ ジャーの事務負担を考えたときに、年間2万1,000円を投入することは十分な効果出 ると思う。事業者が導入しない理由は、1事業者だけが導入しても他の事業所が導入し ないと連携が図れないためである。すべての事業者、ケアマネジャーの事業所が導入し て初めてシステムが生かされることを推奨していくべきものだが、お金の問題を何とか 改善できないか。栗東市では介護保険のサービス事業所、ケアマネジャー事業所に対し、 導入費として5,000円の補助をすると打ち出している。ケアマネジメントしていく中で 他市の利用者もおられるため、栗東市のケアマネジャーと事業所が導入しても、守山市 が導入していないと、効果も表れにくい。</p> <p>調査結果にあるように、ケアマネジャーの平均年齢は42～43歳だが、4市の高齢化 率の動向から見ても20年後にピークが来ると見ている。それを見据えると、このよう な効率化は早急に図っていかなければケアマネジャーの育成やサービスの維持につながら ない。9期計画の中で、どのように盛り込んでいくか、慎重に考えていただきたい。</p> <p>人材確保も大きいですが、国からの施策が各自治体で推奨されていない部分も大きいと感じる。 ケアプランデータ連携についても少なくとも4市については、足並みをそろえて いただき、介護サービスが充実し、人材が定着できるようにお願いしたい。</p>
事務局	<p>ケアプランのデータ連携システムが4月から始まっており、様子を見ている事業所も ある。調査の結果では、おおむね50の事業所のうち、40の事業所は導入を検討してい るということで、前向きな回答をいただいている。1事業所が導入しても、それほど効 果を成さないということはお意見のとおりである。国でも効果について発信している</p>

	<p>が、現在、守山市ではそうした取組はしていない。状況に応じて、費用対効果の部分等をPRしていきたいと思う。9期計画に向けても負担軽減につながるよう進めていきたい。</p>
小川委員	<p>検討していることと、導入することは異なることを理解してもらいたい。補助について、栗東市だけが飛びぬけてやってしまったため、業界全体も大騒ぎしている状況がある。それぞれの市の事情もあると思うが、市をまたいで利用しているケースも多いため、実態調査や方向性、PRの仕方も含めて、少なくとも4市の足並みをそろえるようなことも検討材料に入れていただきたい。</p>
淵上委員	<p>代替交通機関の充実とタクシーの料金割引が必要との回答が多くなっているが、少し矛盾しているのではないかと思った。車を所有して運転するときと、タクシーを利用した場合、どちらが経済的かということである。自主返納するということは当然、自分の車を持っている方だと思うが、単純に計算してみると自動車税や車検、保険等にざっと50万円程度必要で、月当り5万円、週当り1万円ぐらいかと思う。タクシーを週1回使っても1万円を超えるケースは非常に少ないと思う。交通手段に対する支援をされるのであれば、市民に意識付けをしながら重点的に支援いただきたいため、検討をお願いしたい。</p>
事務局	<p>市民85,000人のうち65歳以上の高齢者数は19,000人という状況であり、例えばすべての方にタクシーチケットをお渡しするというのは難しいと考えている。どのような方がどのような移動方法を利用できるか整理するなかで、ご助言を参考に9期計画で施策の方向性を出していきたい。</p>
兼松委員	<p>ケアプランのデータ連携システムについて、私の所属する事業所も「検討」で返事を出しており、他の事業所に聞くと同じような回答である。ただ、小川委員が言われていたように、一斉に利用しないと本当にもったいない。年間に2万円程度であり、やる以上はやってよかったと思えるようにしたいので、できれば一斉に利用できればと思う。規模の小さい事業所には負担の方が大きいと思われる。所属の事業所は中間ぐらいですが、今までのやり方でやっても金銭的なメリットは出てこないイメージはある。</p> <p>また、事業所アンケートの24ページに従業員の年齢層が出ており、60歳以上が28%となっている。所属の事業所も同様に60歳が2割で、やはり定年された後、どうしようかと思う。このような割合が続いていくのか、前回との対比があった方が分かりやすいと思うため、分析しやすい資料をお願いしたい。</p>
事務局	<p>ケアプランデータ連携システムについては、具体的な回答をいただいている事業所がたくさんあり、回答をオープンにしてもいいとご理解いただいたところについてはフィードバックさせていただいている。実際、「様子を見ている」と答えられたところもあったため、金額面等についても受けとめさせていただきたいと思う。</p> <p>また、事業所の運営に関わる従業員の年齢については、前回との対比が確かに必要だと思うため、推移を見ながら9期の計画に生かしていきたい。</p>
則本委員	<p>今日の資料でも地域が大きな切り口になっているが、一般の民間企業、事業所に視点を置く取組をするべきだと思う。具体的には、補助金を出して、認知症などの制度をP</p>



	<p>Rして浸透させる。例えば、人権教育のようなレベルぐらい浸透させるような取組が必要ではないかと思う。企業内研修など、そのようなところに力を入れると、もっと浸透しやすい。若い世代であれば、親が介護状態に近くなって初めて考えると思うが、もっと早い段階から知らせることが大事ではないかと思う。</p> <p>介護には、このような素晴らしい点がある、しんどさだけではないと広くPRし、転職の際や、定年後の第二の人生の検討材料として、早い段階で良いイメージを植え付ける。守山市に勤めで来ている人であれば、介護職で守山市に勤めることもあり得ると思うので、長期スパンでそのような取組をしてはどうかと常々思っている。今後の方向性を見ても、介護事業所やそれに対する連携という視点はあがあるが、地域だけではなく一般の企業、インセンティブや補助金も含め、検討いただきたいと思う。</p>
事務局	<p>我が事になって、初めてそういう支援制度に触れる住民の方もたくさんおられるかと思う。市の広告やホームページ等、いろんな切り口での発信をしていかなければならないと考えている。そこへ興味を向けていただくことで、全く違う業界から介護の現場に来られる方もおられると思う。PRというのも人材不足を考える中で非常に大事なことと考えているが、どのような形で発信していくかは、その場に馴染むかどうかといったところもあるかと思うので、我々もどういったPR方法がいいのかを考えていきたい。</p>
清水会長	<p>説明と活発な意見、質問をいただき、よりよい計画が出来上がっていくのではないかと期待している。</p> <p>77年ぐらい前にベヴァリッジという人が、当時、医療保険と今の介護保険のもとになるようなものを提案されたことは高校の教科書にも載っているが、そのときに彼が言ったのは「責任」である。公的責任、自治体の責任、国の責任であると。ところがもう1つあり、「市民の責任」である。委員からも意見があったが、公的責任と企業も含めた我々市民の協力があって、介護と医療が進むということを言われている。日本で紹介されると、公的な保険があるということだけが前に出て、我々市民の責任、助け合いというのがあまり宣伝されなかった。</p> <p>原点に戻してやっついていかないと、制度にも限界がある。行政が方針に基づいてきっちりやるのは当然であるが、それ以上に住民の方、クライアントの方、企業の方のいろいろなノウハウを生かして、共に学んでいくような努力もしていただけたらありがたいと思っている。</p> <p>長時間にわたりましたが、これにて議事を終了する。</p> <p>本日の議事録については事務局で作成願いたい。</p>

## 5 閉会

(午後6時30分 閉会)