

令和 7 年度 第 2 回福生市地域ケア会議 会議要録

日時	令和 8 年 2 月 16 日（月）午後 2 時～午後 3 時 30 分
場所	福生市もくせい会館 2 階 201 会議室
出席者	会 長 仲沢 伸一 副会長 萬沢 明 委 員 内倉 義宣、大戸 規彰、内田 貴士、秋山 浩久、関根 奏子、 佐々木 和仁、荒谷 真紀子、石川 裕子、青海 俊伯、山口 哲也、 岩木 健、室宮 雄啓、遠藤 潤子
事務局	神田介護福祉課長、村社高齢者支援係主査、黒崎生活支援コーディネーター他

≪当日配布資料≫

資料 1 - 1 自立支援型個別地域ケア会議報告書（令和 7 年 8 月 20 日実施分）

資料 1 - 2 自立支援型個別地域ケア会議報告書（令和 7 年 11 月 19 日実施分）

資料 2 高齢者生活実態調査報告書（概要版） ※調査書本体含む

1. 開会ならびに資料説明

事務局：定刻となりましたので第 2 回地域ケア会議を開催いたしたいと思います。ぜひ専門の立場から様々なご意見頂戴する中で一つ形になるもの、この時間で何か切り出せればと思いますのでぜひ本日はよろしく願いいたします。それでは着座にて失礼いたします。

（欠席者の報告、その後配布資料の確認）

事務局：それでは本日は前回の第 1 回地域ケア会議以降に実施をされました自立支援型の個別地域ケア会議の報告そして並びにそれを踏まえた上で委員の皆様からの議題提案や意見交換を実施させていただきまして、残りの時間で今年度実施いたしました高齢者生活実態調査について報告をさせていただければと考えております。ぜひ活発なご意見をいただければと思っております。よろしく願いいたします。

2. 委嘱状交付

事務局：それでは次第の 2 に移りまして委員の委嘱でございます。

（委嘱状交付と就任のあいさつ）

事務局：それでは以降につきましては仲沢会長の方に進行をお願いいたしたいと思います。よろしく願いいたします。

3. 自立支援型個別地域ケア会議の報告について

会長：それでは皆様改めましてこんにちは。どうぞよろしくお願いいたします。ここから事務局に代わり、私の方で進めさせていただきたいと思います。2月4日に立春ということで2週間ばかり経ちましたけれども昨日は春らしい陽気だったのかなと思ってます。今日の午後はまた冬の寒さに戻ってますけれども春が本当に羨ましいなと思ってまして。介護とか医療の世界では、皆さんそれぞれ秋なのか冬なのか。晩秋なのか初冬なのか当てはめると、私はもう冬に入っているのかなと思ってまして。春がこのまま来るのか来ないのか、本当に心配しております。そんな形で介護や医療の世界でも春が来ると本当にいいんですけども、委員の皆様1人1人の活発なご意見賜りたいと思います。よろしくお願いいたします。それでは次第の方を進めさせていただきたいと思います。

3番自立支援型個別地域ケア会議の報告についてということで、よろしくお願いいたします。

事務局：はい。それでは、資料1-1の説明をさせていただきます。資料1-1は、令和7年8月20日に行われた自立支援型個別ケア会議の3包括合わせての報告書になります。A3のこちらの資料は報告の方を聞いていただいて、ご自分で考える地域課題とは、というのをメモ代わりに活用していただければと思ってご用意してございます。それでは地域ケア会議の報告をさせていただきます。1例目が、地域包括支援センター熊川のページになります。こちらの方、64歳、要支援1の男性で妻と息子の3人暮らしの方です。ご本人が脳梗塞後の足のしびれを改善するリハビリだけをしたいと希望されており、現在通っている介護予防のデイケアの内容に満足されておりません。そのため病院ですとか事業所にご自分で頻繁に問い合わせの電話をしており、ケアマネも医療機関でのリハビリとデイケアでのリハビリとの違いを理解していないため、相談を受けても適切な回答ができないという問題点がありました。食事の面では妻と息子の3人暮らしですが妻がご本人の食事を作らないため、買ってきた惣菜の揚げ物やカップ麺での食事をとっているのも、脳梗塞の再発防止のためにも、食事の面で家族の協力が必要だとの意見が複数聞かれましたが、「ご家族の負担を増やすのではなく、配食サービスなどを使いながら、ご本人の望むリハビリを進める。」「身体機能認知機能の維持向上のためにも、食事や栄養について気軽に相談できる場が必要なのではないか。」「医療保険と介護保険との違いが、ご家族を含め理解されていないのも問題なのではないか。」「介護保険とはこういうものかということを出前講座などでご家族も含めての周知を図る。」ことも地域課題として挙げられました。こちらのケース報告以上になるんですけども、ご質問などございますでしょうか？

委員：すいません。歯科医師会内から先ほどお食事を用意するときに作って用意していただけないってところで伺ったんですが、これ何か理由はわかってるんでしょうか？

事務局：そちらの方の理由はわからないんですけども、同居しているのだけど食事の用意はしないということです。

委員：わかりました。それは現実しょうがないです。

事務局：よろしいでしょうか？では次に地域包括支援センター加美のケースになります。

こちらの方は 82 歳の女性一人暮らし、事業対象者の方です。ご家族が他界し、気力が低下して意識を失うような症状があり、外出に不安がある。他者との交流を増やしたいと思っているが、無意識に相手を傷つける言動がある方だということです。まず、言葉の強い方への対応として、「iMessage という伝え方で、私を主語とした相手に自分の感情や要望を伝えると効果的に伝わる。」という意見がありました。また、「自立している方を対象にした体操教室に参加したらどうか。」「ボランティアで地域の力になってもらったらいいのでは。」という意見も出ました。この方現在通所 C でご一緒だった方と週に 1 回集まり、公園での体操にも参加したいと話されており、地域との繋がりができつつあります。ご本人に合った社会資源をどう提供するか、タイミングに合った声かけの仕方が地域課題として見えてきました。こちらの方のご報告以上になりますけどもご質問ありますでしょうか？

委員：よろしいですか。専門外のことで恐縮なんですけど、ここに書かれていらっしゃる iMessage っていうのは、具体的にはどんなものなんですか。

事務局：私のアイ、後は愛情の愛というふうにも聞いているんですけど、私を主語として、私はこういうことを言われたら悲しい、私はこういうふうになってほしいと思っている、私を主語として、相手に自分の要望を伝えると、割と入りやすいんですよっていう意見が出ておりました。

委員：はい。ありがとうございます。

事務局：よろしいでしょうか？では 8 月に行われた。最後のケースになります。地域包括支援センター武蔵野のケースになります。こちらの方は 80 歳、要支援 2 の一人暮らしの女性です。パーキンソン病脳幹狭窄症のため移動が困難で移動手段がなくて困っている方への対応が問題として挙げられました。薬剤師からは「服用している薬の副作用で無動動作緩慢などのパーキンソニズムが出ているのかも知れない。」「睡眠薬も転倒リスクが高くなるので、薬の減量変更を検討するのでもいいのでは。」との意見がありました。理学療法士からは「歩行器の導入時期について、多くの方は歩行状態が悪くなってから使い始めるが、早い時期から歩行器を導入した方が活動性を維持できるので、早い時期から導入を勧めたら良い。」との話もありました。買い物については、「食料品を買いたいのであれば、ネットスーパーや生協の利用を考えたらどうか。」「ホットサービスを利用して買い物の付き添いを頼んだらどうか。」との意見も出ていました。ご本人が時間を持て余しがちなので、外に出たついでに何かを買いたいというのであれば、どんなものを買いたいのかを本人に確認し、意向に沿った提案をしていく。地域課題として、「長距離歩行が困難で買い物や通院に困っている高齢者もいる。福祉バスも運行しているが、バス停まで歩くことができない方もいる。新たな交通手段を考える必要がある」となっています。こちらの方の報告は以上になります。

ご質問などありますでしょうか？ないようですので、次に、資料 1-2 の 11 月 19 日に行われた地域ケア会議の報告をさせていただきます。地域包括支援センター熊川のケースで、83 歳女性事業対象者、息子さん 2 人と 3 人暮らしの方です。ご本人の望みとして映画が見たい。誰かと旅行に行きたいという思いがありますが、体力や筋力の低下があり、外出することに対して一歩が踏み出せない。

生活に支障のない認知機能の低下を自覚しており、難聴もあるとのことなので、他者との交流に自信がない。歩きすぎると腰痛が出現するといった問題点もあります。通所Cの元気塾に通われていた方でしたが、終了後は、元気塾は楽しかった、行ってよかったと言われていますが、次には繋がっておりません。出た意見としては、「映画を座って見るためにまず下半身の筋力も必要なので、運動しましょうと声をかける。」、「まずは補聴器の調整を含め、ご自身の体を整えることが必要である。」、「デイサービスで人と繋がる機会を作る。低めのハードルで意欲を促すのはどうか。」、「ボランティア活動もいいのでは。」と運動以外の声かけの意見が出ており、担当ケアマネージャーからも、「運動を継続することばかりに気を取られていたが、いろいろなアプローチの方法を知ることができた。その人に合ったその人の望む継続した支援をしていきたい。」とまとめられています。高齢者が地域で参加できる場の把握や情報提供の手段が、地域課題として挙げられています。

こちらのケースの報告は以上になります。ご質問等ございますでしょうか？ないようでしたら、次に、地域包括支援センター加美のケースの報告になります。こちらの方は82歳、一人暮らし事業対象者の男性です。いつ起きるかわからないメニエール病によるめまいの不安があり、外出に不安がある方です。ご本人の願いとして、散歩を見守ってほしい。後ろから見守ってくれて、めまいが出たときに救急車やタクシーを呼んでくれる人がいたらいいと望んでいらっしゃいます。ホットサービスの利用は金銭的に難しく、利用できないということです。出た意見として、「運動機材のあるデイサービスで歩く。」、「理学療法士によるデイサービスで屋外歩行に付き添ってもらおう。」などの意見が出ましたが、ご自分が歩きたい道を自分の希望する時間帯にご自分のペースで歩きたいという強いこだわりを持っているとのことなので、1人で歩いてもらう安心材料として、「ヘルプマークの携帯スマホの緊急通報のアプリの活用を検討する。」という。まとめになりました。1人で外出する能力がある。能力はあるが、自信がない。やりたがらない方をどう支援していったらいいかが、地域課題として挙がっています。報告は以上になります。ご質問などございますでしょうか？ないようですので最後に、地域包括支援センター武蔵野のケースになります。こちらの方は70歳。要支援1、一人暮らしの男性です。生活保護を受けているが、まだ働けるので働きたいと思って就活しているが就労先が見つからない。昨年までは学校用務員、飲食店の清掃、ビラ配りなどをしていらっしゃったそうです。飲酒をやめられない、飲酒量を減らそうと努めているが、ときに泥酔する。脳動静脈奇形による記憶障害があり、薬の飲み忘れがある。痙攣発作を起こすことがある。糖尿病予備軍であるが、食事はカップ麺などが多く、栄養に偏りがある。左足親指を切断しており、バランスを崩しやすい。筋力も低下しており転倒することがある。近隣の体育館公園での体操は積極的に参加しているが、泥酔して参加し、出禁になったサークルもある。自分より年上の高齢者との関わりを望まない、という男性です。出た意見としては、「アルコールを控えることが優先では。」との意見が複数聞かれましたが、「てんかん発作で救急搬送されていることもあり、アルコールを一気にやめてしまうとてんかん発作が強く出てしまう恐れがあり危険である。」との話もありました。就労については、「昨年までは何らかの仕事をしていたのに、現在無職なのは仕事を選んでいるからではないか。」、「社会福祉課で就労支援を利用してみてはどうだろうか。」、「シルバー人材センターでは草刈りをする人が不足していると聞いている。相談してみたらどうか。」、「職種を選ばなければ就労先はあるのではないだろうか。」、「高齢者枠障害者枠で就労できないか。」という意見が聞かれました。就労ではないがお酒と離れる時間を持つため、「ボランティア活動や飲食店を経営していた経験を生かし、公民館での男の台所というサークルに参加してはどうか。」という提案も聞

かれました。まとめとして、意欲をなくさないように就活を続けてもらおう。地域課題としては、高齢者の就労、就労に繋がる情報の発信としています。私の方からは以上の報告になります。こちらのケース、何かご質問などございますでしょうか？

委員：はい。この方はおいくつぐらいで一人暮らし？

事務局：お一人暮らしですが、離婚された奥様が近くに住んでいて、奥様、娘さんの援助が受けられます。

委員：ありがとうございます。おいくつですか。

事務局：70 歳です。それでは報告の方を終わらせていただきます。

会長：はい、ありがとうございます。以上 6 報告ございましたが、全体を通して何か質問がありましたらお願いしたいと思います。いかがでしょうか。

委員：ちょっとお聞きしたいんですけど、これ自分今 40 代前半なので、この話を聞くと、単純に他のわがままな高齢者の 6 ケースっていう地域課題ってよりは個別課題のなんか面倒くさい人を見つけてきたっていう感じにするんですよ。なので自治会の方の印象としてこういうのって、どういうふうに映るのかなっていう単純な疑問を。

委員：簡単に言うと、これは多かれ少なかれ日常みんなこうなってるみたいなの。私は、ここ数日間は膝が悪くて、今杖ついて歩いてるんだけど、まさにある日突然倒れたりとか、病気になったりとかいうこともあるし。だから程度の差こそありますけど。うちの団地は加美平住宅の団地で 65 歳以上が 4 割いて、外国人の方が 2 割近く住んでてっていうところなんですけど、自治会活動だとかいろんな老人会活動とかやってる方は大体もう 70 超えてらっしゃる。私はまだ若いくらいでしょうかね。ですから全く違和感なく、うちで言うあの人がこれで当たるかな、とか近いなとかいうことなただけでも、大事なのは地域包括とかと繋がってる方はまだ心配してないんですよ。あるいは老人会に来たりとか、カフェに来てくれたりとか思って出てくれてる方は心配してないんです。私達も知らないような、すれ違ったことはあるけども、せいぜい挨拶はするけども、家庭状況とかわからないって人が多いからその意味で言うと、ここで紹介された案件というのはいつ起こってもおかしくないし、さりとてみんながみんな高齢者がわがままな人だとは限らないんだけど、得てして自分がかつてできたことができなくなるってつらいんですよ。だからその意味で、どう人と日常関わっていけるかが大事なのかなっていう気はします。やっぱ外へ出ていくっていう意欲って言いますかとても大事になるのかなっていう気がしました。

会長：ありがとうございます。

委員：いいですかすみません。この間、国民健康保険の運営協議会の方に参加させていただいて、

福生市の共通する課題って特定健診ってあるじゃないですか。福生市って受診率 45%なんですよ。東京都の目標が 60%で、15%足りてないっていう部分と、さらに特定健診引っかけた後に、特定指導ってありますよね。健診指導、あちらが福生市 15%なんですよ。12 月時点だと 4%だったんですね。年間通しても 15%しか来てなくてこれ東京都の目標値が 60%なんですって。だから福生市の地域課題って未病と予防に全く意識が向いてないっていう部分じゃないのかなって正直思うんですよ。だから今起きてしまっている方に対するケアっていくらやってもキリがないなと思って。無駄とか言うわけじゃなくて、これはこれで対応しなきゃいけないと思うんですけど、実際に 60 歳とか 65 歳の前期高齢者とかになったタイミングで、60 以上の方がどういうふうに筋力低下を推移していくよとか、介護保険が基本的には使えるように認定を申請すれば使えるなと思うんですけど、それがどんなふうになるよっていうのを、もう全国健康保険の方を対象にでもいいと思うんですけど。出前講座じゃないけど、しっかりその未病と予防のところに情報発信をしていかないと、これから 2040 年に向けて高齢者が増え続けるんで、対応できないっていう未来は見えてるんじゃないのかなとは正直思うところではあります。

会長：はい。ありがとうございます。

事務局：よろしいでしょうか？はい今先生方から必要な意見をいただいたところなんですけれども、確かにまさにおっしゃる通りですね。どこかに繋がってらっしゃる方、例えば老人クラブあるいは地域の活動等に繋がってらっしゃる方、おそらく 2400 人いるかってところなんです。福生市の方 65 歳以上の高齢者 1 万 5500 人程度おりますので、75 歳ぐらいまでの方で、まだ元気で自分たちで活動できる方っていうのはいいかと思うんですけども、病気怪我等でゆっくり活動のペースがダウンしてきた方っていうのは、それまでどこにもそういった繋がりがなくなかなか社会との関わりが持てず、その結果やはりフレイルになっていくっていう悪循環がございます。やはりそういった通いの場の充実っていうところは私どもも取り組んでおりますところなんですけれども、なかなか出て来られない方に対してのアプローチの部分でやっぱり課題となっておりまして、例えば既存の団体になかなか入りづらい、そういう方にはちょっと気軽に入れるような、例えばラジオ体操みたいなところであるとか、あとはサークル、認知症に関してはカフェだったりとかですね。何かそういったところの場所を用意させていただくような施策なんかも進めているところなんですけども、改めて社会に参画させていただくっていうところは私どもとしても課題なのかなと思ってます。そういう意味においては、来年度アプリを活用した運動をサポートするようなことなんかもサークルとはちょっとまた違った趣旨かもしれないんですけども、少しウォーキングなんかを通じて意欲関心を高めていただいて外に出ていっていただくような、ちょっとポイントなんかを還元するように設定を設けて進めていこうというようなこともちょっと考えているところでございます。

会長：はい、ありがとうございます。

委員：すいません。私、福生市に関わってかなり長くなるんですけどもこの介護保険が始まる前は健康課の方でいろいろな健康体操予防体操の方をさせてもらってました。介護保険が始まってからも、各自治会の老人会とかに行って、健康予防体操の指導とか、それから体育館に行って健康体操

とかっていうふうな指導をしてました。ただ今回ここは介護福祉課であって、そうすると、未病予防には全く関係なくなってくるじゃないですか。なので私も前々から言っていましたけども課ごとじゃなくて、横割りにしてしまっただけで、どういうふうないろんな事業イベントをやっているかっていうところで、こういう部分で介護の方で必要な予防の体操をしていますよっていうデータがあるかないか。ていうのが非常に知りたい。それはもう体育館もそうですし健康管理係が同じ福祉部ですよ。そっちの方からもいろいろデータを持って持ち寄ってそれに対して介護福祉課はどういうふうに対応していくかっていうので、流れを作っていかなければいけないんじゃないかなと私前々からお願いしてたんですけども、そこら辺はどうなってるんでしょう。

事務局：医療と福祉部局ってのはやはり行政の縦割りの弊害っていうところはございます。そんな中でも国の方では医療と介護の一体的実施ということで後期高齢者の医療データを活用して、そういった通いの場ですとか健診利用者に対して働きかけて専門職がお話をさせていただくとか、あるいは個別にアプローチしていくなんていう国の施策として対応したりしてるんですけども、可能な限りは横断して連携しながらというところはあるんですけども、いかんせんやはり行政というところもございますので、縦割りで個々ではそれぞれの事業を実施しているんですけども、そこもさらにあのデータ等を活用してやり取りで高齢者の支援に当たるというところも一部ではやっておりますけれども、まだそこにところどころに乗り遅れてない方もいらっしゃるという現状はあるかと思っておりますので、そこに関しては可能な限り連携をしながらという部分にはなるかなと思っております。

委員：それは多分福生市全体でやっていただければ非常に効率的になってくるんじゃないかなと思います。以上です。

4. 意見交換

会長：はい。ありがとうございます。とりあえず3番の全体の報告は一旦ここで終わりにしたいと思います。そこから先4番ですね。意見交換という場に移らせていただいて、そこでもし今の地域ケア会議の報告等ありましたら政策提言とかに繋がるような皆様の活発な意見、意見交換をしたいと思います。いかがでしょうか？よろしいですか。

委員：先ほどちょっと事務局の話にも繋がると思うんですけども、また個別ケア会議の内容に戻っちゃうんですけど、80代の方に対してネットスーパーとか、それからスマホの中にアプリ落とし込んでっていうような結論が出てはいるんですけど、果たして80代の方にそれは結論という形になるのか。もちろん個人差はあると思いますよ。私なんか得意じゃないからそこにすごく気になったのかもしれないんですけど、私80代の方々のネットとかそういったものを駆使して買い物したり特にスマホのアプリを入れて緊急のところを伝えるっていうところでは、緊急時にそれを使って伝えることができるかなと思ってみたり、ちょっと事務局に質問なのは、市の方でやってるスマホ教室ってやっぱ高齢者の方がかなり参加されてるのかそうではないのか。

事務局：市でやってる高齢者のスマホ事業は、大きく2種類ありまして、一つがもともと持っていない人に対して約5ヶ月間無料で貸し出しをして、その間に講習とかを受けながら操作方法を学んでいただき、気に入ったらその後、買うかどうかは、参加された方におまかせします、という事業と、あともう一点が持っているけれども使いこなせていない方向けに、4回連続講座という形でいわゆる集中勉強会みたいなものの2種類を今やってます。ただ、高齢者が多いかというよりは対象者が全員高齢者っていうところに限定されちゃってるので、一般の方がそれに参加するというよりは貸し出しの方も集中講座の方も基本的には65歳以上が対象にはなっています。特に集中講座の方は毎回ほぼ定員になります。

委員：皆さん集中講座で理解をされて使いこなせるぐらいになってんですかね。

事務局：一応東京都が派遣するスマホサポーターに講師をお願いしていて、そこでも作られているいわゆるマニュアル的なものがありますので、それを1個1個読んでもし家に帰ってわかんないときもそれを見ながら反復練習すれば、一通りのよく使うメニューの操作はできるようになるという感じですね。LINEですとか最近ですとかキャッシュレス決済ですとかそういったお話はされてますね。だから例えばそれが終わって何か新しいものを、その方々が次々になってなると、もしかしたらちょっとその都度の説明が必要になっちゃうかもしれないんですけど。

委員：はい。ありがとうございます。

会長：引き続き福生市全体の地域課題としてこれは解決策として考えていかなければならないということがありましたらぜひとも意見交換を進めたいと思います。いかがでしょうか？

委員：いいですか。一応これ皆さん読んできると、外出したいっていう話が結構出てくると思うんですが、外出する足がないというふうに読み取れるのが多いと思います。福生市の福祉バスが通ってますが、予約制で停留所まで行かなければいけないというような不定期に出ていた感じでやってるバスですよ。

事務局：福祉バスは常に循環してるので予約制とかではなく決まった時間に来て対象者の方は券を見せて乗ってもらってます。停留所があってそこで乗れるようになってます。

委員：昔は予約制で予約してなくてそこで止まってくれなかったっていう話だったんですけど。15年ぐらい前ですかね。

事務局：もしかしたらなんですけども、福祉バスの原点が老人福祉センターの送迎バスから始まっているので、もしくはその時代は予約だったと思います。福祉バスに変わってからは今私が申し上げたようなやり方ですとやってます。

委員：コースを回ってそこに行ってもらおうということですよ。

事務局：はい。

委員：それをもう少し増やしてもらって、もう少し違うところまで行ってもらうとか、団地の中まで入ってもらうとか。そういうふうなところも私は思ってたんですよ。予約制の時代でも団地の中までは入れなかったりとかっていうふうなことも聞いてたので、ちょっともう少し踏み込んでそういうコースを考えてもらえたりとか。なんだったらもう2市1町連合で全部やってしまうとかっていう形で、そんな感じでもうちょっと大きく広げてもらうと買い物とかもいけるんじゃないかなとかって思ったりとかするんですけども。そういうことも一つご検討いただければと思いますはい。

会長：はい。ありがとうございます。交通の問題ですね。

事務局：よろしいでしょうか？バスに関しましては今3コース走ってるんですね。これは令和6年1月からです。それまでは2便でやってました。もくせいコース、つつじコースですね。それまでのご意見ご要望いただく中でアンケート調査等を実施しまして、令和6年の1月からそのアンケート結果を踏まえて、3コース目のたなばた号っていうのを設けまして、今ちょうど2年ぐらいが経過したところなんですね。これも福祉バスという名称にあるように、特定旅客ということで特定の乗客の乗車目的としては運輸局の許可を受けて運行しているバスでございますので、いわゆるその民間バスのようにある程度大きい路線で循環するというのとまた違まして交通上の制約あるいは通行上どこに入れるとかいろんなちょっと制約がある中でそういった3コースを伴走させていただいているという現状がありますので、使い勝手に関しましてはそういった意味では所定の目的に行くのに循環していかなければいけないので、時間がかかるというようなところもございますので、そういったご不便をおかけするところではあるんですけども。また今後見直しのタイミングが来るかどうかということも踏まえてなんですけれども、そういった機会にはいろんな方からご意見をいただく機会もございますのでそういったところをまた反映させていくような形なのかなと。

委員：あのシルバーパスとかっていうのを高齢者の方ってどのくらいいるかっていうデータとかありますか。

事務局：シルバーパスは市の事業ではなくて東京都の事業になってしまうので、ちょっと福生市での個別データというのは持ってないです。

委員：でもシルバーパスがあれば無料で普通の乗り合いバスには乗れるじゃないですか。

事務局：そうですね。福生でいくと西東京バスと立川バス、あとはこっちにはないですけども都内に行けば、いわゆる東京メトロ関係は乗れますね。

委員：発行されるのはこちらで把握できてればそれ持ってるならばそれで乗れますよとかっていうふうな案内もできるんじゃないかなって気もしまして。東京都の事業なので、福生市だけではない

からもしかすると違うかもしれませんが、何かこういう話をアンケートを取るときにお持ちですかとかっていうのが入っていれば少し違ってくるのかなっていう気もしました。

委員：論点として聞きたいんですけどバスがないのが課題なのか、バス停まで歩く筋力がないのが課題なのか。例えばバス停まで歩けない人をうちまで迎えに行ったところで、スーパーに降ろして大丈夫なんだろうかって話になっちゃうと思うんですよ。そこもケアしてくださいって言ったらそれはもう民間でやるべき案件で、税金でやれる内容を大きく超えちゃってると思うんですよ、正直なところ。なので、今のところだったら例えばバス停までどのぐらいの距離なのか。

委員：今ちょうどお話があった、あのシルバーパスとの絡みでいうと、福生駅まで、あるいは箱根ヶ崎までバス路線が通ってます。立川バスがね。よくわかってらっしゃる方は、シルバーパスを使ってバスの時間帯に西友まで買い物に行くとか電車で行くとかっていうことをします。その他にいわゆる今お話あった福祉バスが路線を1本増やしていただいた関係で、加美平団地には2ヶ所停留所があって、歩道のところに何時何分って書いてあるわけですよ。皆さんそこに合わせて、ただ乗り継ぎがあるから行きたいところへ行くとすると、福生病院で乗り換えなきゃいけないとか市役所の前で乗り換えなきゃいけないってのはありますけれども、ちょっとぐると回ったりするから時間かかるんだけど知ってる方はうまく使ってますね。ただそういうふうに関心を持ってない方は、おっしゃっていたように、本来はシルバーパスを求めてやっといたらもっと気楽に行けるとか、うまく組み合わせできればっていうことは、やはり大事なことのかなっていう気がします。もう一点はさっきのスマホのお話がありました、スマホ教室の。うちの団地これ2年目なんですけど、福生高校の生徒さんに来てもらって、高齢者の方にスマホを持ってる方に、スマホの使い方を2時間ぐらいかけて、一対一でやってもらって、大体十二、三人来てもらってて、去年やったときに、非常にみんな喜んで。孫みたいなもんですから。電話のやり取りだけでラインもわかんなければ何もできないっていう人たちが、孫の世代の福生高の子供たち、ボランティア部の子供たちなんですけど、来てもらってやるとちゃんとその人たちはラインをやってますね、お互いに教えながら。そうすると何かのときに役に立つという意味で年にいっぺんですけども、人数も10何人って少ないんだけど、そういう取り組みってとても大事なかなっていうふうなことを感じてます。以上です。

会長：ありがとうございます。私の方からもちょっと意見させていただきたいんですけども、先ほどおっしゃっていた内容って結構本質的なものをついてるのかなと私も思ってまして。口癖のように外出したいわとか出かけたいわっていう人の、ただ口癖を聞いて真に受けて、こういうふうに落とし込んでいく場合も多々あるのかなと思いますし、あとは行く人はもうとっくに行ってるよと行けない人はやっぱり経済的な問題でいけないのか、体力的な問題でいけないのか、それはさてどっちなのっていうところも本質的なことを見極めないといけないと思うんですよ。あと交通の問題もやっぱり近隣でオンデマンドの交通スタイルをとってるところなんかも、北多摩の方でもあるし、西多摩の方でもあるし、このデマンド交通的なものを考えていくとかいろんな本質的なものを突き詰める必要があるんじゃないかなと思うんですよ。ただ口癖のように聞いたのを落とし込むだけではなく、さっき言ったわがまま的に捉える方も本当にいますし、経済的な問題なのか、本当のデマンドなのか、それも見極める必要があるのかなと思います。皆様の意見他にはどうでしょう

か？他にはございませんか？

委員：さっきの出前講座みたいなボランティアのやつって、どういうきっかけでその福生高と繋がってそこまでに至るんですか。

委員：たまたま二つのルートがあって、一つは公社住宅である東京都住宅供給公社 JKK。福生でいうと加美平と熊川団地を管理してる、あるいは都営住宅管理してるところが、そういう事業を公社としてやってるところでお声がかかってきたんですね。もう一つは、私どもが年にいっぺんの祭りに近いイベントやるときに、福生高校のダンス部ってすごい人気があって、素晴らしいパフォーマンスするんですけど、その人たちがかつて環境フェスティバルで市の行事に来てもらって、それを見て顧問の先生捕まえて、うちの団地に来てくださいよってやって、その繋がり一つ一つのルートができたんですね。ですから相乗効果で今狙ってるのは、地元の中学校の生徒さん、3年生は受験になりますけど、2年生ぐらいになると、もう高校生と変わらないぐらいスマホ自由にこなせますから、地元の子たちとうまくコラボできないかなって今考えてる最中です。

会長：はい。ありがとうございます。その他のご意見どうでしょう。

委員：はい。まず交通手段ですね。交通手段がなくなるとやはり外出が億劫になる。非常に何て言うんでしょうね。悪循環になるということですね。そしてですから行政さんの方でも外に出ましよう、誰かどうでしょう、サークルに入りましようとおすすめてるんだと思うんですけども、なかなか新しいところに入ってくるっていうのは勇気のいることで、私は地元で育ってますけれども、やはりいろんな団体さんがありまして初めましてというケースもよくあります。そういう場合はやはりちょっと自分の居場所にクエスチョンな部分もありますし、なかなかボランティア活動をしていましたので、所々に皆さんお見かけする方はいらっしゃるんですけども、なかなか受け入れ側と、それから入っていく側との心理的なものっていうのは違うと思うんですね。まずそれを前提に考えていろんな方とうまくコミュニケーション取れるような方法をね、受け入れ側にもレクチャーといいますか、教えていただきたいっていう人のことを思いますね。ここに出てましたアイメッセージっていうんですか、私があって皆さんがいるのよ、みたいなその主張を聞いてくださいっていうんでしょうかね。それってトラブルに起こりやすいんじゃないかなって私は一つ思ったんですね。ただ、こちらで言う皆さんの中に入っていきましようよっていう段階では、自分はどうなんですよっていうことを言いながら、皆さんと協調していくっていうように慣れていくということに関しては効果があるような気がするんですね。ですから受け入れ側にも配慮の余地がまだあるんじゃないかなと。それからスマホと高齢者ということとあと、ボランティアの中高生といっても今、スマホで起こる事件が多いので、他の委員さんが回答されてることはとても有用だと思うんですけども、片やトラブルになりかねないようなことも発生するんじゃないかなっていうことも思ったりしました。あともう一つ、バスのことですけども、私もコロナ前までは自動車を持って利用してたんですけども、コロナから集まりが少なくなり車で出かけるようなことが少なくなったので、とりあえず車検は通さずに今は車のない生活を、コロナは終わったんですけども、車を維持するっていうのは非常にお金がかかることで考えてみると、車の維持の仕方っていうのは、それぞれ高齢者も若い働き盛

りの方も同じだと思うんですけども、それから月に1回2回乗るんだったらば、レンタカーで十分だなど。レンタカーを利用したり、また脚力をつけるために自転車を愛用したり、そして今お話出ましたこのシルバーパスっていうのも申請して1000円で入手しました。私の場合は1000円だったんですけども、ふらりバスの旅じゃないですけども、先日は五日市から福生の、行きはちょっと時間の制約もあったので、電車で行きましたけど帰りはバスで乗ってこようと思って。バスの方が高いんですよね、利用料金は。ですから今までバスは活用しなかったんですけど、このシルバーパスをいただいてからは、時間もかかってもいろんなところ見れていいかなという、何か違うメリットがありましたのでこれからはまた利用しようかなっていうふうに思ってます。知人なんかとこの話をしたら、低所得者は1000円ですけども普通に勤務している人でも2万円ぐらい出すか1万2000円かちょっとその辺のあれはわからないんですけども、それだけを払っても、このシルバーパス民間のバス会社さん、あと都営営団とかの外出するにあたってはね、非常に活用しているというふうなお話でした。ですから、いろんなあの制度をね、東京都福生市含めて、ちょっと調べてみると、有効に使えるんじゃないかなというふうに思いました。以上です。

会長：ありがとうございます。他にはご意見どうでしょうか？

委員：福生市から離れて長いんですけども、今福生市で訪問のリハを行っている事業所って何件ぐらいあるんですか。

会長：三事業所ぐらい。

委員：三つぐらいしかないですよ。福生市に入ってきてそのぐらいしかないですよ。あきる野とか草花。そこら辺もだからもう少し良い訪問リハとか。リハより訪問看護が多いですよ。

会長：はい。

委員：訪問看護の付き添いで外出とかそれから訪問リハでの歩行練習だったりとかっていう部分の啓蒙っていうのをもう少しやっていただければいいんじゃないかなって気がします。

会長：はいありがとうございます。他にはどうでしょうか？先ほどフレイルの問題とかもありましたので、やっぱりちょっと私はイベント的じゃないんですけども、前はあったかもしれませんが、スタンプラリーとかどうかなと思います。以前公共交通機関で私も働いてたもので交通の方はちょっと好きなもんでですね、スタンプラリー、非常に高齢者でもいいのかな。福生市内に3ヶ所、地域包括支援センターがありますので、市役所入れて四つ。まず回れるかなと思うんですね。

スタンプを押しに行く。徒歩でもいいと思います。いろんな制限をつけていいと思うんですよ。1日に一気に回ると疲れちゃって危ないので、1日1ヶ所に限定する。日付入りで限定するとかですね。徒歩に限るとか、あとは事故の心配もありますけど、やっぱりそこはどうかハードルを越えていただいて、自己責任なのかどうなのかわかりませんが、そこはあんまり事故事故って言

って、やらないよりはやった方がいいとは思いますが。そうすると結構楽しくスタンプラリーで
きるし、介護保険の事業所も含めてもいいと思います。そうすれば啓蒙活動も。介護保険は先ほど
周知がまだまだとか、さっきありましたんで、そういったところで地域包括支援センターに行け
ば情報もらえるとか、こんなことやってるんだと。それでスタンプ5つもらえた10個もらえたっ
て言ったら何かインセンティブの部分でこれならもらっても嬉しいわっていう程度のものをつけ
れば、結構画期的でフレイル防止にもなって楽しいし。なんかいいのかなと思うんで、健康スタ
ンプラリーとかぜひとも政策提言させていただきたいなと思うんですが。

委員：やっぱり何か最近の東京アプリのマイナポイントで、災害の訓練で言うと500ポイントとか
杉並とかの方にあたりしますよね。やっぱりスマホ出来てもう20年経ってるわけで、20年たっ
た機器を使えないって言っちゃうのは結構乱暴だなと思うんで、使うのが当たり前っていうふう
に思ってもらしかないかなとは思いますが。紙は紙で必要だと思うんですけど、知らないから、
できないから、ちょっと待ちちゃったらそれを教えるコストってばかりしれなくて、しかもその人
だけじゃないですか。もっと若い世代は例えば自分たちが多分60歳70歳になったらもう当たり前
になってるんで、インターネットももう30年以上あって、30年普及した技術が知らない使えない
っていうのはちょっと難しいのかなんてのは正直思います。なのでやっぱさっきのマイナポ
イントのとこと連携して予算化して、何か商品券は何か前回の別の会議で何か使えないお店が結構あ
るらしく、もらっても困るんだと福生市の商品券がなんか更新されてなくてなんか実は使えなくな
りましたっていうところもあるので、マイナポイントだったら100ポイントからDポイントとか楽天
ポイントに変換できるから、高齢の方もすごく利便性が高いんじゃないかなんて思ってます。

会長：ラジオ体操の判子と一緒に、スタンプラリー。介護保険の事業所も福生市内でかなりの数あ
るんで、そこを含めて回っていただいたら、例えば1日1ヶ所しか駄目ですよって限定つけても、
多分1ヶ月ぐらいかけて市内回れるんじゃないかなんて思いますし、アプリ使わないでも判子形
式で事業所の何か判子を押していくとか、すごいたくさん集めると、嬉しくなるっていうかね。
昔郵便局の判子を集めてた方とかいたと思うんで、高齢者に非常になじみのあるものだと思うんで
ぜひともスタンプラリー。私以前働いたときはすごい盛り上がってたんで子供さんたちとか、その
親御さんたちとかにも盛り上がったんでぜひともスタンプラリー面白いかなと思います。

事務局：スタンプラリーといえば市の施策といたしましては、例えば七夕まつりで取り入れたり
とか同じイメージだと思うんです。さっき私の方で来年に向けてアプリを活用したインセンティブ制
度というお話を申し上げたんですけども、まさにさっきお話あった東京アプリがあると思います。
今皆さん東京アプリ導入するといくらいくらまでありますよということなんですけど、私どもの行
政の方でも、それに近いようなことを考えていまして、例えば市が主催する講演会ですとか、イ
ベント健康に関するイベントですとかそういったところに参加すると、スマホを活用して、行っ
たところで何ポイントインセンティブがつくと、あるいは起動するだけでポイントをつけたり、歩
く歩数に合わせてポイントをつけたりとかですね、ちょっとインセンティブを動機づけ、モチベー
ションに変えるような仕組みをちょっと取りたいというふうに今検討してまして。今会長の方から
いただいたような、例えばフォーカスに行くっていうまた面白いアイデアだななんてちょっと思い

まして。例えばどっかそういった事業所もそうなんですけども、どこかに行くことによって、高齢者に対してちょっとお話を聞いてみようかしら。そこに行ったら、アプリのポイントが貯まってくね、みたいなそういったところと結び付けられるとなかなか面白いのかなと。対象となる事業はこれから検討しているところなんですけれども、こういったところにポイントがついて高齢者の意欲を高められるかみたいなのは、これからいろいろ検討していきたいなと思ってますんで、参考としご意見ということでありありがとうございます。

5. その他

会長：その他いかがでしょうか？特にございませんかね。ちょうど1時間ぐらい経ったところなんですけど、なければ5番のその他に入りたいと思います。事務局の方から高齢者生活実態調査について説明がありますということをお願いしたいと思います。

事務局：資料としてお配りいたしました「高齢者生活実態調査の報告書概要版」と、「高齢者生活実態調査ご協力について」という各2種類の資料になります。この高齢者生活実態調査っていうのがそもそも何なのかというところからなるんですけれども、この生活実態調査は国の指針に基づきまして、3年に一度各自治体で策定している高齢者福祉計画の基礎資料とするために全国統一で同じ内容で調査をしましょうということで行っているものです。概要版をちょっとおめくりいただきますと、今申し上げたようなことを書いてるんですけれども、令和8年度になるんですがこの高齢者福祉計画介護保険事業計画第10期を策定する年になります。現状は第9期になってまして、この第9期の計画の中に、今ここで行われている地域ケア会議が位置づけられているところです。そのためにちょっと皆様の方にご紹介させてもらいました。まず介護予防日常生活圏域ニーズ調査といいまして、こちらの方はいわゆる要介護認定を受けていない自立の65歳以上の方もしくは要支援1、要支援2の方を対象とした調査になりまして、両方合わせまして約2500人を無作為抽出という形で行いました。もう一つお配りしている在宅介護実態調査におきましては要介護認定を受けていて居宅にいらっしゃる方を対象に実施しました。実施当初は約1500人の予定ではいたんですけれども、実際そこまで数が多くなかったので、数に関しては1300人という、ちょっと中途半端ですけれどもここを無作為抽出という形でやっております。調査基準日は令和7年10月1日。調査期間は昨年の11月10日から12月1日までの約3週間実施いたしました。調査方法は無作為で選んだ方に対して郵送での配布を行いまして、その中に返信用封筒が入っておりますので郵送で回答する方もいれば、今回からは、さっきからちょっとスマホとかいろいろデジタルの話が出てますけれども、調査のWeb回答というものを導入して初めて福生市でもウェブ回答方式を導入いたしました。回収状況でございますがまず介護予防日常生活圏域ニーズ調査におきましては、2500件の配布に対して、1727件の回答を得ることができました回収率としては69.1%です。

この1727件の有効回収数のうち、郵送でご回答いただいた件数が1535件。全体の88.9%、約9割の方は郵送でご回答いただいております。Webでの回答が192件ということで約11%の方がウェブで回答をしていただきました。在宅介護実態調査におきましては同じように1300件の配布に対して有効な回収数は740件でちょっとニーズ調査よりは下がってしまうんですけれども、57%の回収率がございました。この741件の回収数のうち郵送では643件。こちらも大体88%ぐらいの方がご

回答いただいて、Web での回答数が 98 件という結果になりました。両方合わせますと 3800 件の配布に対して 2468 件の有効回収数となりまして回収率は 64.9%というところに落ち着いております。3 年前よりは約 3%ずつ回収率は上がっております。これを使って令和 8 年度中に第 10 期計画を策定する際の基本資料とするものです。まず、介護予防日常生活圏域ニーズ調査をパラパラおめくりいただきたいんですけども、ここに問 1 問 2 問 3 問 4 とかありますけれどもここの設問に関しては基本的には国から例示されていて、各市町村で聞いてくださいねと言われているものになります。別冊というか東京都の方で独自に可能であれば入れてくださいと言われているところはいくつかあったりとかしまして、例えばこのニーズ調査の 7 ページを御覧いただけますか。7 ページは問 4、毎日の生活についてというところで、その中の括弧 6、「通信通話機能を使っていますか」ですとか、括弧 7、「それをどのようなことに使用していますか」という質問なんですけれども、ここは東京都の方から、自治体さんでよければ入れてくださいという形で依頼が来て、追加したものになります。あと 13 ページですね。13 ページのところに括弧 8、「あなたご自身が人生の最終段階で受きたいあるいは受けたくない理由はケアについて…」となっている部分に関しても括弧 9 と関連して東京都から可能であれば入れてくださいと言われたものです。こちらに関しては最近 ACP と言われるものがあると思うんですけども、自分の最期をどのように考えていきたいか、っていうところですね。ここの質問も可能であれば入れてくださいというお話があり、福生の方でも入れさせてもらいました。もう 1 個お配りしている在宅介護実態調査、こちらに関しても基本はおめくりいただいた指標に関して A 票と B 票という形にわかれているんですけども、A 票と言われるものがめくって 3 ページのところにございますが、こちらは実際の調査対象者ご本人に対して、在宅で実際に介護を受けている側の方に対して行う調査になりまして、そこからちょっとおめくりいただいて 6 ページに行きますと、今度は B 票と言いまして、主な介護者の方についてお伺いしますということで、実際に在宅で介護をされている方に関して二つの側面から聞く調査となっております。これに関しては今月になってちょうど集計が終わって少しずつできているところで、何人かの方は委員さんでかぶってらっしゃるかと思うんですけども、2 月 6 日に地域福祉推進委員会というところで報告書をお出ししたところです。冊子は実際に 100 ページ近くあるもので、重なってる方は何個ももらってもかさばってしまうということなので、今回はコンパクトな概要版という形で用意しました。私の方でちょっとかいつまんだ報告だけさせていただきますと、まず 11 ページの括弧 7 のところの下のところにもとめというものがあります。ここは要介護認定を受けていないもしくは要支援だけを受けている方のニーズ調査のまとめ部分になります。こちらの調査報告自体はコンサル会社をお願いしているものではあるんですけども、一応現時点での福生市におけるまとめとしては、今回の調査結果からは、加齢や運動機能の制約により、外出頻度が減少している人や、将来的に要介護状態に繋がるリスクが抱えていることが一定数わかった。また複数の生活課題に該当する人ほど、介護リスクや健康状態の悪化が見られることから、運動機能、口腔機能、認知機能の課題は相互に関連して顕在している。社会参加については、参加意欲のある人が定数存在する社会参加を通じたフレイル予防を促進する観点から、参加のきっかけ作りや心理ハードルの低減を図ることが重要であるというお話が出ました。先ほど委員からもお話ありましたが、団体加入するには個人の問題があれば団体側の受け入れ問題っていうのもあるのかなというところで、こういった観点からも来年度策定する計画には役立てていきたいなと思います。最後ですが、一番後ろの 18 ページが要介護認定を受けてご自宅でいらっしゃる方の在宅介護実態調査の方のまとめになります。

す。こちらの調査結果からは、在宅生活を継続する人が多くなっている。その一方で介護者の生活状況に応じてはもうちょっとやっぱり居宅ではちょっと難しいということで施設等への入所や入居を検討する人も一定数いらっしゃる。認知症状のような対応が特に介護者に対しては不安が高いというところなので、介護サービスにおいては利用状況に対する配慮があると実際に介護している方が集中しやすい、というところが在宅介護の課題である。ということが書かれております。今後ですけれども介護保険サービスや生活支援等を必要とする人に適切に繋ぐとともに、在宅介護を継続するための介護者への支援が必要ではないかということで、コンサル会社の方からはまとめをいただいているところです。こちらの調査からわかることとして、福生も全国と同じようなところが課題としては出てきています。この会議もその課題解決方法の一つで今日もいろんなご意見をいただきましたので、今後もこういった問題に対して解決するのにご意見をいただきたいなというところで、まとめとさせていただきます。

会長：はい、ありがとうございます。その他いかがでしょうか？最後にちょっと私、欲しい数字みたいなのがありまして特養さん老健さんって人手不足ってあると思うんですけれども、外国人介護職の数字っていうのはちょっと福生市内で利用者さんに特養をご案内するとき、老健さんご案内するときに聞かれることがたまにありまして、外国人の介護職員ってどのくらいいらっしゃいますか。概算で構ないんですが。

委員：概算はわかりませんが、うちの施設は今、外国人労働者がパートも含めて8人ぐらいかな。横田ホームさんなんかは20人超えてるっていう話は聞いたことあるけど。

会長：半分以上は外国人。老健さんはどうでしょう。

委員：うちもそうですね、数名程度います。

会長：やはり特定技能を開放できてる方なんですか。

委員：正職員は特定技能ですね。あとパートさんは近隣の日本語学校さんから1年間アルバイトで半日っていうのを続けていって、そこで希望のある子が翌年の4月に特定技能で介護の正職に進んでくってそういうパターン。

会長：そんな感じでちょっと今、横田ホームさんなんかは20人っていうのはもう逆転現象、日本人より多いなっていう印象で、もしよろしければちょっとした数字なんかもう、アンケートレベルというか、概要レベルで何か把握してっても、今後いいのかなとは思いますが、地域ケア会議として。

委員：他市で本当に情報聞いてるだけの話ですけど、日の出イオンの前にあるリハビリパークさん。あそこも完全に逆転現象が起きてるっていう話で、外国人労働者が多いうえ話をしました。

会長：それでも行政も多少何かバックアップしていかないと崩壊しちゃうんじゃないかなって思いますよね。

事務局：市の方でも資格取得に対しての補助という形で令和6年度からさせていただきまして、おかげさまで60件程度だったと思うんですけども、申請者が日本人よりも外国の方が多いんじゃないかぐらいですね。ベトナムですとか東南アジア系の方のお名前の上がってくる申請者が多いということで、おそらく最近現場ではだいぶそのような実態が進んでいるのかなと。正確な数値を持ち合わせていなかったのが非常に参考になったということで、今後はちょっと注視していきたいなと思っています。

委員：ついでに日本人の若い人がどこで何をしてるかを調べてもらいましょう。募集かけても外国人かあととはもう本当に55歳超えてる人とか。若い人は今どこにいますか。

委員：何が人気なんだろうね。少子化っていうところがやっぱあって、なかなかそのっていうところがわかんないですけどね。

事務局：逆に医療機関ってどうなんですか。

委員：医療機関はですね。看護助手の方は確かにベトナムの方が数名いらしてます。本当に助手なので、シーツ交換とか、そういうことしかさせてはいませんが、でもやはり、なかなか言葉が難しいですね。患者さんがこれを伝えておいて、看護師さんにこれを言っただけでいいってその人に言っても、はいって言いながら何もやってないとか。やっぱりちらほらありますね。

会長：はい。ありがとうございます。それでは予定されていた議事進行は終わりましたのでここから先は事務局の方にお返ししたいと思います。よろしくお願いします。

事務局：ありがとうございます。本日はですね、委員の皆様からそれぞれの形で専門的な意見を頂戴いたしました。交通手段の話あるいはデジタル支援の話であったりとか、地域活性の関わりとか、いろいろな形で地域の中で課題があるというような状況が非常にはっきりしたということで大変有意義な会議でございまして、ありがとうございます。先ほど話があった通り、来年度は介護の計画策定というところで先ほど説明の調査をさせていただいたところなんですけれども、また本日いただいたような課題なんかもアンケート調査の中にも入ってる部分もございまして、そういった部分も計画の中に反映させていただきながら高齢者の皆様の支援に有意義な計画を策定できればなと思っています。本日はどうもありがとうございました。