

平成 23 年度 第 5 回函館市福祉計画策定推進委員会 高齢者部会 会議概要

■ 日時 平成 24 年 1 月 18 日（水） 18 時 30 分～20 時 00 分

■ 場所 市役所本庁舎 8 階第 3 会議室

■ 議題

1 協議事項

- (1) 第 6 次函館市高齢者保健福祉計画・第 5 期函館市介護保険事業計画素案
＜たたき台＞について

■ 配付資料

(事前配付)

- ・ 会議次第
- ・ 第 6 次函館市高齢者保健福祉計画・第 5 期函館市介護保険事業計画素案
＜たたき台＞（資料 1）

■ 出席委員（14 名）

池田委員，恩村委員，小松委員，佐々木委員，佐藤（実）委員，佐藤（悠）委員，
澤田委員，竹内委員，谷口委員，所委員，新館委員，堀口委員，三谷委員，
山本委員

■ 欠席委員（1 名）

田嶋委員

■ 報道機関 1 社（函館新聞社） ■ 傍聴者 2 名

■ 事務局職員

【福祉部】

- ・ 福祉推進課 岸本課長，木谷主査，内藤主事
- ・ 介護高齢福祉課 西川課長，成澤参事，阿部主査，桐澤主査，塚本主査，
深草主査

【市立保健所】

- ・ 健康増進課 塚谷課長，鈴木主査
- ・ 保健予防課 天羽課長，岩島主査
- ・ 医務薬事課 日田課長，磯西主査

■ 会議要旨

1 開会

2 協議事項

池田部会長

はじめに、第6次函館市高齢者保険福祉計画・第5期函館市介護保険事業計画素案<たたき台>について、事務局から資料の説明をお願いしたい。

木谷主査

(資料説明)

池田部会長

ありがとうございました。これについて何か質問・ご意見等はないか。

堀口委員

前回の資料の中で質問していなかったことがある。

地域支援事業の介護予防事業、通所事業であり、二次予防事業、昔の特定高齢者事業の関係で通所型介護予防事業が載せられている。これからの方針では、実施方法の見直し、サービス提供事業所の拡大などがいわれている。私は特定高齢者事業が始まった時からずっと言い続けてきたが、なかなか使いづらい事業であった。なぜ8年間言ってきたかという、これから予防事業に力を入れなければ要介護者がどんどん増えていき、財政的にも破綻するような事業になってしまう。何とかこの事業を拡大していき、要介護、要支援状態にならない状況を作っていくことが非常に大切だと思っている。

今年の4月に、国で「介護予防・日常生活支援総合事業の基本的事項について」というのが出された。国の考え方として、総合事業は市町村の判断により地域の事情に応じ、多様なマンパワーや社会資源の活用などを図りながら、要支援者、二次予防事業対象者に対して、介護予防や配食、見守りなどの生活支援サービスなどを総合的に提供することができる事業となっている。

今まで、二次予防事業対象者には、デイサービスやデイケアに通い、機能訓練や口腔機能、栄養指導などの3事業をやっていたが、数字でいうと2桁しか出てこない。この事業の目的は閉じこもり防止である。表に出て活動することによって介護予防ができるというのがこの事業であるが、なかなかそこを取り入れてもらえていない。これと似たような事業で機能訓練などには特化してはいないが、福祉部でやっている、生きがいデイサービスは23年度で6,000人もいる。この差は何なのか。一つは使いやすさ、使いづらさがあると思う。

国では、各市町村はある程度フリーハンドで事業の計画をつくれるというかたち

になっているし、この事業を拡大するために、生きがいデイサービスに機能訓練、口腔機能、栄養指導が必要であればプラスにしたかたちでの事業展開をすれば良いと思う。利用する方も機能訓練だけでは行くのも大儀である。同じ施設の中でも（生きがいデイは）お昼ご飯が出て、（二次予防事業は）ご飯が出ない。最近はお金を取れば良いというかたちにはなったが、それでも伸びてこない。生きがいデイサービスという良い手本があるので、ぜひ利用する方が利用しやすいサービスをお願いしたい。事業者は、生きがいデイサービスと同じようなかたちであればお手伝いするという話もしていたが、そうはならなかった。事業所の拡大というが、使いやすい事業であれば事業者はすぐ手を挙げると思う。ぜひ、利用する方が利用しやすい事業を考えて頂きたいと思う。

池田部会長

ありがとうございます。このことについて事務局は何かあるか。

成澤参事

私も二次予防に力を入れていかなければならないと充分認識している。

現在、保健所が事業を担っているが、市の組織の見直しも考えており、二次予防事業が福祉部の高齢者の方に移管されるということも考えているところである。モデルとなる生きがいデイサービスをそのまま二次予防にというのは難しいかもしれないが、新しく使いやすいサービスを高齢者全体の中で連携をとりながら検討していくことが可能になると思っているので、ぜひ取り組んで参りたいと考えている。

堀口委員

わかりました。ぜひお願いしたい。

池田部会長

ぜひやってもらいたいと思う。ほかにご意見はあるか。

山本委員

市でこれだけの資料をまとめるということは大変な労力だったと思う。

この資料で今後何をなすべきかという目標を出していただいたので、それに対して何をどうするかということを経験すべきであって、個々のことをどうのこうのというのは少しおかしいという気がする。これだけの目標が出てきたので、これに対してひとつずつ目標を達成するには何をどうすればいいのか、サポートを必要とする人達に何が提供できるかということを経験すべきであって、個々を云々ということは少しおかしいという気がしている。この前から意見を聞いていてずっと思っていた。

これだけのことをやっていくとすると国の法律や助成金の問題、交付金の問題点が出てくると思う。いきいき長寿宣言都市、福祉都市ということで宣言したので、これらをクリアするために福祉行政特区を申請して、その援助を受けて市独自で色々なことができるように政策を立てていった方が良いと思う。

池田部会長

ほかにあるか。

佐藤（実）委員

在宅福祉ふれあいサービス事業についてである。

三谷さんの要請に基づいて資料を頂戴していたが、この事業が始まってから、かなりの年数が経ち、一人暮らしの高齢者等を対象としてとあるが、この趣旨に持つて行くべきだと思う。65歳以上ということでこれまで何十年もやってきているが、高齢化や一人暮らし世帯の増加の傾向などで、協力員になってもらう人がなかなか確保できないという状況の中で、相変わらず65歳以上を対象にしてということでは、要綱等で示されている委員1人が2名ないし3名を担当して在宅訪問するのははや困難な状況にあると思う。各町会におかれている在宅福祉委員会で判断する余地はあるが、各在宅福祉委員会で非常にばらつきがある。要綱どおり65歳以上を対象にしているところ、到底できないので75歳以上、しかも一人暮らしが原則であるところ。それでも委員がなかなか確保出来ないの、市内全域に渡ってある程度サービスが公平になるように、時代に合わせて65歳以上を、対象者の年齢だとか、一人暮らしの人を主体にするというように対象を絞り込んでいき、本当に見守りの必要なところに必要な見守りをしていくべきではないか。要綱等についても手を加えて行くべきではないか。表現はこれで良いとして、具体的な中身として検討をして頂ければと思う。

池田部会長

ボランティアでやるというのは大変だと思う。

佐藤（実）委員

80歳近い人が65歳以上の世帯の訪問に行っている。非常に調子の悪い現実がある。

池田部会長

老老介護のようである。

市全体としての取組みを考えて行かなければならない。高齢社会が進んでいって、老老介護のようなかたちになり、80歳の元気なお年寄りが70歳のお年寄りのとこ

ろへ行っている。

事務局としてはどうか。方法論としての見直しなども入るか。

成澤参事

この事業自体は社会福祉協議会が主体となっており、市が補助をするというかたちで実施している事業ではあるが、市全体を見渡し、実態に合うようなサービスのあり方も検討する必要があると思うので、実施主体の社協とも相談したい。

大変難しい問題ではあるが、65歳以上の高齢者を対象としているが、年齢に関わらず元気な方、体力が衰えている方がいるので、年齢に関わらず元気な方がそうした高齢者を見守っていく、お世話をしていくということも、これからの超高齢社会に当たっては一種のご縁になっていくかもしれない。それも含め、新しい仕組みを検討していきたいと思っている。

池田部会長

現場の生の声が出てきた。事務局も前向きに取り組んでくれるということである。ほかにあるか。

三谷委員

理念と重点的取組の事項で感じたことを申しあげたい。まず、平成6年の宣言を改めて拝見すると、ここに書かれていることがこれからの地域包括ケアの一面を示す言葉だと思った。これが改めて文字化されていくことは非常に有意義だと思う。24年の介護保険法改正の背景にある地域包括ケアシステムをこの計画書の中でも理念や合間あいまに取り上げられているが、やはりこの言葉が一体何なのかということがこの短い期間では詰めきれなかったという感想である。今回の計画の中では、函館市の地域包括ケアシステムを構築していくということがあり、予防、在宅支援、認知症、地域密着型サービスと施設充実を柱にしたと読み取った。個人的には地域包括ケアシステムの中に2から6が入るのではないかと、概念としてはそう捉えているが、あとはここに医療との連携が入ってくるのではないかと思う。言いたいことは、日常生活圏域で市民が安心して暮らしていけるための計画だという捉えをもっと明確にしても良いのではないかとこの感想である。

ただ、後半で現在の6圏域ではアンバランスなことがあるので3か年をかけて見直しをするということも表現されているので、期待したいところであるが、では誰がどうやって具体論やあり方を考えていくときに、どういう仕組みが良いのかということも思った。

今後の計画の進行管理で、これは包括連協で詰めた意見ではないが提案として、例えば、現在の6つの日常生活圏域ごとに、この委員会くらいの関係機関が圏域ごとで集まる場を、これまでの1～4期よりも頻度を上げて意見交換する場を設ける

というのはどうか。1回目に配られた厚労省の地域包括ケアのあり方という資料の中で、市町村の中で日常生活圏域ごとに住民が専門職を交えた部会を設けて継続的に恒常的に地域包括ケアのあり方を考えていくというスキームが示されているので、一つはそれがひな型だと思う。同じく厚労省の資料の中で、地域包括支援センターがコーディネート機関になるという図式もあり、函館市はこれだけネットワークがあるので、函館市が日常生活圏域をベースにするという意志を示すと作っていいのではないかと感じた。そういう仕組みができると、次の改正を考えたときにもう少し密な議論ができるのではないかと感じた。個々の数値等に関しては、これまでの議論で詰められた数字なので、施設整備に関しても前回の議論を踏まえて必要な数だと理解していた。

成年後見推進事業の充実の中で、利用支援事業の費用負担を助成するということを明言していただいた。函館は一人暮らしや認知症の有病率が高く、前回のニーズ調査の結果でも、現在認定を受けていない人のなかでも物忘れのおそれのある人達が潜在的にいるとすれば、この仕組みを充実させていくことが必要だと思っており、ありがたい記載だと思った。

最後に、サービス提供事業者への支援・指導が中核市においてくるというのは市の方々には大変なご負担かと察するが、逆にこの機会を生かすことで、地域密着型サービスのあり方を事業者と対話してやっていけるのではないかと期待する。今の介護保険サービスの中で、日常生活圏域を意識して法的に根拠付けられて日常生活圏域で活動しているのは包括支援センターしかないのが現状である。この地域でいつまでもという理念を最も体現しているのは小規模多機能型の施設であるが、現状ではAの施設が遠いところの利用者さんを登録し、Bの施設はこっちを登録し、本来だとその事業所から30分くらいの圏域に25名の登録者がいて、本当に住み慣れたまちで事業所と共に家族も一緒にターミナルを送っていくというのが理念として創出されたサービスであるが、このサービスに関しては、例えば中央部地区しかやってはいけないということは誰も縛れない。事業者もやはり事業であるから、25名の登録を確保するためには、遠くからの要請があれば走らざるを得ない。しかし、小規模多機能のサービスというのは、職員の配置、労務管理がとても大変である。

2番目に人材の育成・確保があるが、これから施設が増えていくなかで介護職員の確保というのは暗雲が漂っていると思う。行政の助言を基に、事業者が指定を受けてやると話になったときに、地域型密着サービスの理念やこれからの地域包括ケアというのは住み慣れたところでサービスが受けられるということが根っこだということを伝える場になれば良いと思う。それがひいては介護職員が疲弊しない、疲弊しないからしっかり学習もでき、様々な専門的なサービスの質も上がり、定着が図れるという一つの輪の中にあると思う。

池田部会長

ありがとうございました。

次期の計画を立てる時に、この委員会の下部組織として、圏域ごとの部会を設け、現場の声を反映した委員会を組織付けていくというのはどう考えるか。

岸本課長

三谷委員から色々な意見を頂いた。大変ありがたいと思っている。

以前、日常生活圏域については課題があるが、26年度まではこのままという話をさせていただいた。見直しについてはこの部会を含めた計画策定委員会が昨年6月に設置された後、3年間の任期があるので、この間にたたき台みたいなものを出させて頂かなければならないと思う。その中で協議をさせていただきたい。

地域包括ケアに関わる部分であるが、組織が少し違うかと思う。計画を作っていく委員会はこの委員会である。圏域ごとに、例えば色々な実情を皆さんで話し合う、協議をするという場合は、例えば地域ケア会議等々の組織にあるので、そちらの代表から意見を頂くなどのかたちでも持って行けると思うので、この計画の委員会とは組織的に違うと思っている。

池田部会長

ここで計画を立てるとしても、実態をしっかりと分かった上で計画を立てていくというのが望ましいことである。課長からお話があったが、次回には地域包括支援センターから代表に来てもらってお話を聞くといったことも考えながらやっていくというかたちで三谷委員よろしいか。

三谷委員

はい。

西川課長

三谷委員からは地域密着型サービスがどうあるべきか。道から権限委譲されてくる指定居宅サービス等と所管が一本になることによって、住み分け、役割分担等を、これを機会と考えて行政側と事業者、使っている市民の方々からも意見を一元化して聞くことができるようになるというのは本当にそうだと思う。我々としては、今後、仕組みがどういうかたちが良いのか検討していかなければいけないと思っている。

小規模多機能型であるが、介護保険サービスの種類別事業所の表の地域密着型サービスに小規模多機能がある。この事業が新しくできたのは平成18年度であったが、その時は今後の地域密着型サービスのあり方ということで、非常に良い事業になるだろうと、たくさんの事業所を作ろうということで進めた。平成18年からは

少しずつ増えてきているが、日常生活圏域の6圏域まではなかなか3年経っても普及しなかった。ところが21～23年度までの間に整備が進むような仕組みで進めた結果、10事業所まで増えてきた状況である。なかなか進まなかった部分もあり、事業所も収支を考えなければいけないので、登録する市民の方も一定程度確保する必要があった。基本的には日常生活圏域の地域密着型サービスという性格上、日常生活圏域の中の住民がその圏域にある小規模多機能型に通う、登録するのが望まれるが、事業所でも10名分しか登録を確保できない状況にあった。ただ、今後は10事業所まで増えているので、小規模多機能型の事業所には連絡協議会などが無い状況にあるが、例えば仕組みをつくって行政側と意見交換するなど、どう進めていくべきかと行政は考えているのか、また事業所はどう考えているのかという話し合う機会が作れないかなど検討していく必要があると思っている。

池田部会長

日常生活圏域の問題にしても、事務局で見直しの方向に入っていく。そういった意味では皆さんの意見が活かされてきているので、どんどん発言してもらいたいと思う。

この平成6年にできた「いきいき長寿宣言」は、私たちが委員の時に検討して作ったものである。今改めて見ると、三谷委員がお話しになったようにとても良い事を考えたと思う、今でも十分に生きている。そういったかたちでこれからの函館市の福祉については我々がつくっていくという意気込みの中で色々な意見を出してもらえればと思うので、よろしくお願ひしたい。ほかに意見はないか。

新館委員

前回の会議で地域密着型というお話があって非常に良い事だと思った。ただ、土地の確保が大事だというお話があり、湯川団地には市営住宅、道営住宅を合わせて1,194所帯分の部屋があるが、そのうち195所帯分の空き家がある。これは大体16%である。1階から4階までの建物があり、そのうちの平屋と2階建てで45%ぐらいの空き家がある。なぜかという古い。45年ぐらい経っており、風呂のスイッチもないということと、かつては田んぼだったので底冷えがして非常に高齢者が嫌がるということで、できれば3～4階建てに移りたいという意見もあるが、なかなか、住宅から住宅に移るのはまかりならんという話なので、一旦出て、再度新たに申し込んで下さいというお話も前からあり、住民からの苦情もあった。

そうは言うが、住宅から住宅で移っている方もいる。どういう経過でそうなっているか知らないが、そういう空き部屋を整理し、平屋に入っている方を4階建ての方に集約して、その空き地に介護の施設を建てれば良いと思う。これは地元からもそういう声がある。

ある会合で、市長の話で今後は在宅介護よりも施設介護を優先したいという言葉

も出ていたので、私は非常に良いことだと思った。現に日吉4丁目に、かつては高層住宅という計画があり、その次が上湯川の順番だったらしいが見込みがなくなった。むしろ、空き部屋の有効活用と言うか、土地の利用についても効率的である。いずれ建て替えしなければならない時期であり、住民も減っており、高齢化もしている。佐藤（実）委員から出た在宅福祉ふれあい事業にも関連するが、この地域は市営住宅という特異な地域ということもあるが、高齢化率が大体45%である。社協の事業という話でそのとおりであるが、1委員が2所帯を受け持つということであるが私のところはそれでは追いつかない。一人で4～5所帯が普通である。本来は反しているが、やらざるを得ないという状態である。現在の一人2所帯というのは何十年も前の取り決めであるので、今はもう通用しないのではないか。80歳の委員が70歳の面倒を見ているということもあり、それがどんどん増えている。色々と制約があってやりづらい面もある。茶話会やサービス事業にしても、委員長が社協に事情を話し、規約の改正をしてもらわなければならないと言っている地域でもある。

市長が言ったように、施設介護優先ということに僕は非常に賛成している。ぜひ、一日も早く実現していただきたいと思っている。

池田部会長

先ほどの佐藤（実）委員の意見と同じであるので、それについては社協と相談をしながら考えていくという事務局からの答えがあった。

高齢化率が45%というのはすごいとお話を聞いて感じた。ほかにご意見あるか。

澤田委員

地域包括ケアに関しては、三谷委員の質問での答えで何となく見えてきた。私どもは期待をして、何らかの役割を果たしたいと思って聞いていた。色々なサービスがこれから整備されてくるというなかで、やはり人が大事である。雇用需給、介護職員が、どれくらい需要があって供給がどうなのかということシミュレーションしていただきたいと思う。

看護もそうであるが、ご存じのように22年に看護職の需給見込が出た。北海道では平成27年に4,000人くらい足りないのではないかと出ている。それは少子化時代ということと、在宅に医療も行くという前提でだと捉えているが、介護も同じだと思う。介護職員がどのくらい必要かということもぜひシミュレーションしてほしいし、職員が生き生きと働けるということでは先ほどお話があったので、それを信じてやっていきたいと思う。何せ数である、そうでないと営業もできないということも充分あるので、ぜひ数の問題も含めて検討をお願いしたい。

池田部会長

難しい問題である。うちも介護福祉士を養成している。求人はたくさん来るが、実際に就職して行くのは40人卒業して14~16人くらいである。作業療法士や理学療法士、社会福祉士、精神保健福祉士を目指して上級学校に行ってしまう。行くのは良いが、戻って来ない。看護師になる生徒達もいるが、その生徒も埼玉県などに行き、就職してしまい戻って来ない。生活相談員などで戻って来たいが、仕事がないというかたちである。働く場があって、きちんと待遇などが整備されていけば生徒達も戻ってくるのではないかと思うが今のところまだそこまでいっていない。社会的な風潮もある、いわゆる3Kのイメージがまだ払拭できていない。だが、最近はずいぶん本校の福祉科の受験者が増えてきている。社会的には見直されてきているという感じはしている。これから専門家を養成して送り出して行ければと思っている。私達も頑張るのでよろしくお願ひしたい。ほかにないか。

佐藤（実）委員

地域包括ケアシステムが所々に出てくるが、これまでも何回か包括支援センターが中心でやっているのに出たことがある。この計画の中には会議の回数が一つの計画として出されているが、どんなシステムなのか、そこで何をやるべきなのか素人にも見えるようなことをやってほしい。

言うのは心苦しいが、去年の地域ケア会議で高齢者のお買い物支援ということで、お買い物マップの作成までこぎ着けて、市でえらい立派な冊子を作り、各町内会にも一冊頂戴したが、正直言って使いづらいしもったいない。会議の中では地区ごとに一目できるような物をと聞いており、うちの区域ではこういう店があるという情報提供をさせていただいたが、あまりにも膨大になっている。一冊のあちこちを見ないと、高齢者の支援のためにマップと言われてもとてもじゃない。支援をする町会、在宅委員、民生委員がそれぞれ自分のものにして、それを高齢者に伝える材料にして欲しいと聞いたが、これも日常的には大変なことである。うちの町会では待てずに、自分達の情報で町会区域だけの一枚物のマップを作り、敬老の日の事業として75歳以上のところに全戸配付して喜ばれた。逆に、お店屋さんにも喜ばれたということがあった。

地域ケア会議については、この時代であるので必要であるし、このとおりで良いが、やる時には何をやるのか、何を決めるのか具体的に目的・目標を設定して、されてはいるが、私共にも分かるような進め方をしてほしい。よろしくお願ひしたい。

池田部会長

ほかにご意見ないか。

佐々木委員

たくさんの資料の中から色々なことを知ることができ、このとおり実行できたらバラ色の人生を送れるのではないかという考えもあるが、色々なご意見の中から、在宅福祉の場合は、見守りはその地域で見守ることがとても大事だと思うが、食事やお茶会は各々の町会のなかで格差があるように思う。年齢が60歳以上のところがあれば65歳、または70歳以上のところもあるので、そういうバラツキを見直していただきたい。町会によっては、元気な人が集ってきて食事会をしており、本当に困って家から出られない方には配食が配られておらず、困っているところもある。町内会の事情もあるし、色々な方法があるのではないか。

そういうのを色々と考えてみると、施設介護を目指すという方にもっと力を入れて頂きたい。元気で健康な老人をつくる事業をたくさんやっているが、元気な人はどこの事業でも行こうと思えば行く。例えばカラオケや体操でも元気な人は出て行く。施設介護というのは、友人がご主人と2人で暮らしていて、倒れてもう8年が経つが行くところがなく今は病院に入っていると聞いているが、転々として苦労しており、色々な相談を持ちかけられた経験があるが、今健康でも明日どうなるか分からない。一人で暮らしていて、子ども達が遠くに離れているという場合を考えると、やはり福祉施設に力を入れて、手を省くわけではないが詰めるところは詰めるという、メリハリのある見える福祉を目指していただきたいと思う。

池田部会長

ほかにあるか。

竹内委員

函館市の老人の電車賃、バス代が財政困難でやれないということで、削除しようという方向になってきている中で、今ここで討議しているようなことが、財政的に市としてどのくらいの余力があるのか、出せるのかを知りたい。

池田部会長

新規予算まで分からないが、詰っているのか。

岸本課長

これらの事業をやるにはもちろんお金が掛かる。ここで表現している24年度の給付額や利用者数は、介護保険事業の特別会計であるが、予算はお願いをしている。

ただ、最終的には全体の括りの中で査定はされるので、最終的にどうなっていくのかは分からない。

高齢者の保健福祉サービスについても、予算を計上するべく努力はしているが、そのままになるかどうかは分からない。結果的に、竹内委員がおっしゃったように、

実際にこう言うてはいるが、できるのかということになると、全部が全部、我々が思っている量の部分まではできないのかもしれない。しかし、理念でも書いてあるように、我々が一番大事にするのはいったい何か。やはりこの地域の中で皆さんが支え合う、医療や介護を含め支え合っていくというスタイル、その姿がやはりこういう状況の中では、函館では必要なのだろうと思っているからこそ、この計画を作らせてもらっているのです、この計画の目標数値という部分では後段の介護保険だけ、ほかについては特別目標数値は出していない。やろうとすることについてはこういうことであるということを示している計画ではあるが、それについては一丸となつて努力をしていきたいということをお誓いするので、ご理解頂きたいと思う。

池田部会長

時間となったので、私から一言ご挨拶を申し上げたい。

皆さんから頂いた意見、地域包括支援センターの圏域の問題、大門の活性化を含めてサロンをつくる、NPOでボランティアのセンターをつくる等、ほかの委員会からも色々な意見が出てきていた。

本当に皆さんに助けられながら、この一年間やることができた。重ねてお礼を申し上げます。ありがとうございました。

この後、福祉計画策定推進委員会の委員の方は引き続き全体会議もあるので、高齢者計画と併せて、障がい者の計画についても協議を頂くということになるのでよろしくお願いをしたい。

特別委員の皆さんにおかれては、来年度からの第6次の計画の推進で、今度は年1～2回程度開催する部会で協議を頂くことになっている。引き続きよろしくお願いをしたい。

また、市におかれても、第6次の計画における重点的な取り組みを積極的に進めて頂きたい。今、課長も頑張るといってお話であったので、ぜひ、頑張ってもらいたい。高齢者が長く住みなれたところで安心して安全に生活が出来る。これが一番望ましいことある。お互いが支えあって生きていければ一番良い。高齢者福祉の向上に函館市が努めて行ければと思う。我々もその一翼を担っているという自覚を持ちながら、これからも推進していきたいと思っている。

部会として一つの節目を迎えたが、委員の皆さんにはご多忙のところお集まり頂き、本当にありがとうございました。これからもどうぞよろしくお願いをしたいと思う。今日はどうもありがとうございました。

以上で終わりたいと思う。事務局から何か最後にあるか。

岸本課長

事務局を代表してご挨拶を申し上げたいと思う。

この委員会は市民の皆さんの意見を取り入れるということで、関係各団体のご推

薦を頂いたほか、公募の市民の方からも参画をいただき、昨年6月に発足した委員会である。

昨年8月9日から本日まで本当に短い期間、計5回部会を開き、お忙しい中お集まりを頂いた上で精力的に計画案の検討を進めていただいた。このことについて改めて厚くお礼を申し上げます。

これまでに頂いたご意見、ご提言については、計画は元より今後の各種施策にも反映させながら本市の高齢者施策をより一層推進して参りたいと考えているので、今後ともご協力をよろしくお願ひしたい。本日はどうもありがとうございました。