

1 日時 令和8年（2026年）1月20日

2 場所 熊本県医師会館 2階大ホール

3 出席委員（順不同敬省略）

西森 利樹、玉野井 優水、宮崎 隆一、大塚 昭彦、宮内 大介、池田 一之、大道 友美（代理）、
豊田 裕輝子、竹内 久美、内田 正剛、池田 健吾、窪田 寛史、石本 淳也、高田 穰、
宮崎 千恵、永廣 研二、松永 佳子、金澤 知徳、米森 裕一、村山 寛、福永 千鶴子、
西島 喜義、田辺 正信、村田 礼子、巻 章子、黒木 邦弘、豊田 徳明、田嶋 哲、林 茂、
戸渡 洋子、磯野 公俊、松井 雄平、林 将孝

4 議事

（1）各区における地域包括ケアシステム推進状況について

（2）各区の主要課題に対する取組の検討

5 議事録等（要旨）

○西森会長

人生会議をテーマに南区の取組について聞かせていただきましたが、それ以外に各議案についても一括してご説明いただきました。本日は、これだけの関係団体の皆様にお集まりいただいております。

貴重な機会ですので、南区の取組についてのご質問や、事務局からの説明や取組についてでも結構です、皆さんから協力できる事項や、アイデア等々、拝聴したいと存じます。どんな観点でもどの点についても結構でございますので、どうぞよろしくお願いいたします。

○熊本市8020健康づくりの会 巻委員

南区からご発表の人生会議については、私たちの会の中央区支部の総会で、名誉院長の林医師に講演をいただきました。その時のアンケートには、自分を知るために必要なことだなということが多く書いてありました。それで、今後「熊本市 8020 健康づくりの会」の全体総会でもご講演をお願いして、自分たちも一緒にできることがたくさんあると思いますので、会員の方にも聞いていただこうと思っております。

○認知症の人とその家族の会 福永委員

家族の会の会員さんがこの人生会議セミナーに参加されました。奥様を介護されていた方でしたが、どうしても最後は家で看取りたいという思いを持っていらっしゃいました。ところがこのセミナーに参加してみて、自分の思いだけじゃない、本人はどう捉えているのだろうか、どう考えているのだろうかと思った時に、ただ自分が連れて帰りたいたいという、その思いだけではなく、本人は最後はどうしたいのだろうか、このセミナーを聞いたことで、すごく考えさせられました、ということをおっしゃっていました。そして最終的には、家に連れて帰るのはやめられました。本人を施設にお願いされていたので、そこでみんなで見送った方がいいのでは、ということになりました。

すごく考えさせられたセミナーでした、自分の凝り固まった考えが柔軟になったという話を聞いて、良かったですね、と話をしたのを今思い出して、私も機会があれば参加させてもらいたいなと思っております。

○西森会長

ありがとうございます。私もお聞きして、是非参加させていただきたいと思ったところであります。他にご意見あるでしょうか。

○東区ケアシステム推進会議代表 豊田委員

私は医師をしておりまして、患者さんに、最期を迎えるときにメッセージノートを使って、家族と話してください、と言うのですが、必ず断られます。私を殺す気かと。そうではなくて、亡くなる前にあなたがしたいことをみんなで話して、振り返っていただく、ということです。

例えば南区の取組は、今度、熊本城ホールでの開催予定とのことでしたが、南区だけでなく各区にも参加してもらって、このメッセージノートの必要性、家族と話すことの必要性など、啓発をぜひ進めていただきたいと思っております。

○西森会長

どうもありがとうございます。縁起でもないような、という風な捉え方もあるのですよね。他には？

○中央区ケアシステム推進会議代表 黒木委員：

南区の取組についてお尋ねですが、国のアンケート調査では、急変時の対応との関連で、看取り実施に向けた救急との体制整備、協力関係の構築が3割ぐらいの達成度となっています。看取りと、この急変時の対応の関係を示している重要なデータだと思っております。今、取組について色々聞かせていただきましたが、この看取りの実施に向けた救急との体制整備ということも進んでおられますでしょうか。

○南区福祉課

ご質問ありがとうございます。救急との体制を整備するということまでは至っていませんが、救急隊の方ともお話をし情報交換をしています。救急隊の方としても、事前のご本人、家族、主治医を含めた意思確認を、年に1回してもらうこと、書面で残してもらうことの周知を、今後しっかり徹底していきたいという思いを話されました。

そういう、老衰で徐々に状態が落ちていっているという急変のとき、いざ最期を迎えるその瞬間に、救急車を果たして呼ぶのか、それをご家族・本人を含めて希望するのか、ということを確認しておくという意味で、看取り支援としてのお話をしています。ある程度予後が想定できる場合の急変では、きちんと意思表示しておくことが大切、という啓発に取り組んでいる状況です。回答がずれていたら申し訳ありません。

○中央区ケアシステム推進会議代表 黒木委員

在宅医療の4つの対応の中に急変時の対応と看取りというのが2つ入っていますが、看取りと急変時も分けて考えていかないといけなくなるのかなと思っております。今のお話だと、老衰等を前提とした看取りの話を中心に進められているのかな、という風に理解しました。

私の質問としては、急変時に向けて救急との体制整備が進んでいないという国のデータがあるので、その関係を南区としてはどんな意識で体制構築ができてきているのかなと思ってお尋ねしましたが、現時点では、そこまでは至っていないという理解をしました。よろしいでしょうか。

○南区福祉課

それで大丈夫です。南区だけではそこは難しいかなと考えております。

○中央区ケアシステム推進会議代表 黒木委員

是非全市的に考えていただきたい。これは市町村の在宅医療介護連携事業におけるアンケート結果ですので、熊本市全体で考えていただきたい課題かなと思っています。

○西森会長

ありがとうございます。いま熊本市全体で、とのお話がありました。それに関して事務局からいかがですか。

○事務局(保健衛生部)

熊本市の保健衛生部でございます。このメッセージノートの作成にあたっては、本日ご出席いただいている、金澤副会長や林委員にもご参加いただいて、その時点で、自分の今後望むべき人生の終わり方、そこを考えるとという市民啓発が1つ。そしてその委員会のメンバーの中には、医師会の救急担当の方ですとか、救命救急センターが市内に3カ所ありますので、その現場の先生にも入っていただいて、市民の方が希望を持った時に実現できるような体制についても、今後目指していこうと共有しています。

○西森会長

どうもありがとうございます。今のようなお答えでよろしかったでしょうか。ありがとうございます。他にはいかがでしょうか？

○北区ケアシステム推進会議代表 戸渡委員

貴重な事例のご発表をありがとうございました。北区の地域包括ケアシステム推進会議の代表の戸渡と申します。私も介護をする身になって、この人生会議については、家族でしっかり話し合うことの重要性を身に染みて感じているところです。

やはり先ほどから色々なご意見が出ていますが、市全体の取組として是非お願いしたいなということ。例えばこの『私の想い』手帳はコンパクトで素晴らしい様式になっておりますので、熊本市全域の方々、本当は県内全ての方に手に取って読んでもらいたい。重要なことが簡潔にお示ししてあるので、非常に感銘したところです。市全体の取組に、ということは今後是非ご検討をお願いしたいなと思います。もちろん、先生のご講演を伺ってということが啓発していくことにとっても大事だと思いますが、関心を持っていただくためには、こういうリーフレットや手帳などがきっかけになるかなと思いますので、是非予算を確保し、これを全ての高齢者さんの手に渡るようにしていただけると、あるいはその家族にお配りしていただけると、非常によろしいのではないかなと感じた次第です。以上です。

○事務局(保健衛生部)

ありがとうございます。まさにメッセージノートを作った時が、全市的に展開したいという思いで取り組んでいます。今は南区でも非常に丁寧に実践していただいておりますので、今後、全市的といいますか、他の区からも南区の取組は非常に良いというお話を聞いていますので、検討していきたいと思っています。そして、メッセージノートはホームページでダウンロードできるようになっています。活用していただければと思っています。以上です。

○熊本県看護協会 大道委員

私が臨床にいた時から、この人生会議という言葉が厚生省が広めようと始まっているものの、随分経っても浸透しないのはなぜかな、と思います。

病院では、入院のときに必ず患者さんの意思確認であったり、どこまで希望されますかということ、それから病状説明も、どなたにしてほしいか、誰には聞いてほしくないかということ、かなり詳細に確認した上で入院中の情報提供もかなり徹底していたという記憶があります。

今、看護協会におきまして、病院勤務の方もそうですが、施設での看取りや、それから看護協会は訪問看護ステーションも持っていますが、自宅での看取りというケースもかなり増えてきています。先ほど豊田委員の話もあったように、メッセージノートの活用を勧めますと、同意してもらえない、否定的な反応が一部ではまだ残っていると思うのですが、やはりご本人が意思決定できる時に、全く元気な時に、そういう大事な話が家族と共有できる環境を作っていくことはすごく大事な事かなと思っています。南区が実践されている取組が地道に根付いていって、市や県など、全国的にもっと広がっていくといいのだろうなと思いました。

個人的なことですが、私も3年前に90代で父を亡くしました。最期は施設にいたのですが、月に1回、必ず施設長である看護職の方から、最期に急変したらどこまで希望しますか、という詳細な意思確認を家族と一緒にしていました。あれは非常に有効だったと思います。やはり先ほど福永委員がおっしゃったように、介護者の意思だけではなくて、ご本人の意思を共有し、その人の尊厳を守りながら最期まで生きていただく環境をみんなで作っていったらなと思います。

○熊本県社会福祉士会 窪田委員

人生会議の取組は大事な事だと思いつつお聞きしていました。しっかり取り組んで啓発していかないといけないと感じているところでもあります。社会福祉士として1点お願いしたい点があります。

最期まで自分らしく生きるための話し合い、とリーフレットに記載があります。その話し合いをすることは大事な事だと思いつつ、病気や障がいによって判断能力が低下された方がいらっしやいます。あとは話し合う相手がいらない、所謂身寄りがない方、身寄りがいても関係性がとれない方も多くいらっしやるということは皆様も周知のことだと思いつつ、その方たちの意思決定を支えるにあたっては、やはり専門職であったり、医療福祉介護の関係機関は考えていかないといけないと感じています。その中で、厚生労働省が意思決定に関するガイドラインを、5つ出しています。やはりまず我々がそのガイドラインを自分たちも理解して支援をしていく、ということを目指していく必要もあるのかなと感じるところでもあります。本日出席いただいている団体さんもそうですし、熊本市としても人生会議を進めていくにあたって、そういったガイドラインの周知も含めて、考えていっていただきたいなと感じたところでしたので、意見として述べさせていただきました。

○西森会長

ありがとうございます。終末期の意思決定支援ということですね。大事だと思います。

○熊本市医師会 玉野井委員

玉野井です。1つは、3層構造についてです。私はさきえりあの地域運営協議会・協議体に参加していますが、その会議の場で、3層で問題点を提起して、その後の2層、1層と、フロー図のとおり会議で問題提起をしていくのですが、提案した問題がどのようにして話し合われて、その後どうなっていたのかフィードバックが欲しいのではないかと感じています。フィードバックをしていただいて、情報共有を図っていったらと思っています。

もう1点は、会議資料の別紙にある No.15 について。昨年度中央区から出された課題で、いい提案だなと賛同する意見ですが、これは本当に大事なことが集約されていると思うので、市としての「既存の取組」と「今後の取組の予定や方向性」について、もしよろしければもう少し詳しく教えていただければと思います。よろしくお願いします。

○事務局(医療対策課)

医療対策課です。ご質問ありがとうございます。在宅医療と看取りにつきましては、現在、出前講座と市民講演会等で市民への啓発を図っているところです。申し込みの件数がなかなか広がらない部分もございますので、内容等につきまして検討させていただいて、より市民の方が身近に感じやすい内容をテーマにして進めていけたらと考えております。

在宅医療介護連携等協議会につきましても、まだ今年度の会議が行われておりませんが、資料に記載しておりますように、4つの場面に加えまして、認知症、感染症、災害対応等も含めた内容を入れながら、より実効性のある内容となるよう取組を進めていけたらと考えているところでございます。

○西森会長

ありがとうございます。よろしいでしょうか？ありがとうございます。では続いて、池田委員にお願いします。

○熊本県言語聴覚士会 池田委員

今回、南区から取組についてお話をいただきましたが、その中の介護予防動画で言語聴覚士会として、協力させていただきました。どうもありがとうございました。

このお話にあった、「『私の想い』手帳」に関して、「口から食べることができなくなったとき」というチェック項目があります。今まで4年間くらい、この「『私の想い』手帳」が作られてきたとのことでしたが、その中で、実際、どのような方が、どういう内容でチェックされていたか、今まで把握されている中でいいので、傾向などあれば、ご自身が書かれるものなので、統計を取るという形ではないとは思いますが、経験の中でもいいので、どういうチェックをされて、どういう方がどういう風になられたという事例などがあれば、教えていただければと思います。

○南区福祉課

ご質問ありがとうございます。介護予防動画では本当にお世話になっております。ありがとうございます。

今のご質問についてですが、これ自体が、参加された方に配布して差し上げるものなので、回収して統計等は取っておりません。しかしながら、先ほど事例紹介の中で読み上げたアンケートの中に、ご家族を看取った経験があるかとか、そのご家族に最期の医療処置はとか、経管栄養等を行われていたかとか、そのようなことは聞いているので、その点を統計とすることはできるかなと、今のご質問をいただいてその点も見返してみたいなと思ったところです。もしそういったデータが必要ということであれば、後日提供させていただければと思います。

○熊本県言語聴覚士会 池田委員

言語聴覚士会も、食事、飲み込みに関すること等で何かご協力できればという思いがあったのお話でしたので大丈夫です。ありがとうございます。

○熊本県理学療法士協会 竹内委員

理学療法士協会の竹内です。まず、熊本市は、介護度について軽度者の方が半数いらっしゃるということで、今後も予防に関して取組をしていかなければと、最初に区の方からお話をいただいておりました。短期集中予防サービスを増やしていくというところがございましたが、数をただ増やすのか、どのような形で増やしていくのか、もしその検証をされていれば教えていただきたいな、というのが1点。

2点目が、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業があるかと思いますが、なかなか進んでいないという現状に関して、市として今後どのようにしていこうと考えておられるのかをお聞きしたい。

3点目は、昨年この会議の中で、令和5年度以前の地域課題に関して、資料から全部なくなっていることについては今後どのようにされていくのか、何か検討検証等があれば教えていただきたいという質問させていただきました。その点に関して、何かご報告があればお聞きできればと思っております。3点お願いします。

○事務局(高齢福祉課)

ご質問ありがとうございます。まず1点目の短期集中予防サービスの検証という点ですが、確かに先ほどご説明した通り、栄養については、いま事業者としては6事業者、口腔についても7事業所という現状です。栄養については、ご自宅に訪問ということで、そこで「自宅に来るのであれば利用しない」という方もいらっしゃいますし、また、口腔についても、かかりつけ医さんとの関係などいろいろな課題等があります。そちらも改めて、検証をして取組を進めてまいりたいと思っております。

○事務局(国保年金課)

高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業についてです。高齢者の保健事業の展開におきまして、既に実施されている介護予防事業との連携を図って、高齢者のフレイル予防を行っております。介護予防や生活習慣病の重症化予防を行うことで、健康寿命の延伸を目指すというところでは、

令和6年度の実績ですが、まず、フレイル予防の対策についての個別支援を行っておりまして、実績としまして栄養指導として133名の勧奨を行いまして、内8名の方について短期集中予防サービスの利用開始となっております。歯科は、166名の勧奨、内15名の短期集中予防サービスの開始、運動に関しても346名の勧奨、内19名の短期集中予防サービスの利用開始となっております。

また生活習慣病重症化予防対策の個別支援は、勧奨通知の発送を1,661名、個別支援実施に関しましては1,129名への訪問や電話の実施、また、健康状態の不明者の方への実態把握につきましては、対象者の1,253名にアンケートを発送しまして、290通の回答となっております。回答なしの方に関しては、一部訪問等を実施しまして、244名の健康状態を把握できたというところでは、

そして、健康教育ということでフレイル予防に関する啓発の健康教育の実施では、回数として63回、参加者につきましては、延べ人数として、1,768名という実績がございます。

○事務局(高齢福祉課)

3点目についてです。令和5年度までの状況については、かなり過年度からの積み上がりで数が多かったので、令和6年度の資料から、仕切り直しという形で、今回のような様式で取りまとめをさせていただいている状況です。しかしながら過年度分につきましても、また精査して、西森会長ともご相談をさせていただいて、委員の皆様にも結果についてご提示させていただければと考えております。

○熊本県理学療法士協会 竹内委員

ありがとうございます。1点目について、口腔と栄養に関してご説明いただきありがとうございました。運動に関しても、事業所でやるのか、今後地域の方が地域で繋がっていくためにはどこで実施するべきかも含めて検証していただけたらと思っております。

また、2点目の高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業についてですが、市の取組でたくさん試みられているところはあるかと思いますが、やはり住民の皆さんに何が必要かというご理解をいただけるような取組、例えば受診された時に医療機関の先生が少しお声をかけるとか、どういう形で連携しながらその方の今後を考えていくかというところで、さらにもう1歩、踏み込んだ形でご検討いただければなと思っております。

○熊本県作業療法士会 内田委員

熊本県作業療法士会の内田でございます。よろしくお願ひいたします。3年ぶりにこの会に参加させていただき、年数の変化によって変わってきている地域課題と、残っている地域課題、両方あるのかなと思いつつ、地域包括ケアシステム推進会議ですので、自立支援と規範的統合というところで3点ほど確認をさせていただきたいと思ひます。

今の短期集中予防サービスの検証にも繋がりますが、各3層・2層から上がってきている課題とそれに対する取組についてよく分かりました。一方で、データ的に見える課題もあるのではないかと思ひているところです。

例えば短期集中予防サービスの終了者が、通いの場に繋がった割合はどれぐらいであるか、要支援の方が非該当になった割合はどれぐらいなのかなど。短期集中予防サービスから通いの場につながる割合は、先進地域でも3割ちょっとです。私は、県の事業で伴走支援等々回っておりますが、軒並み総合事業の見直しを各自自治体で始めています。本来の目的に合わせた総合事業を行わないと大変である、ということでデータをきちんと確認しつつ、増やすべきものは増やす、軌道修正することは軌道修正するという形で、ぜひ取り組んでいただけたらと思ひているところが1点です。

2点目は、地域ケア会議にしても、自立支援型ケアプラン作成支援事業にしても、総合事業、介護予防事業、介護保険事業と連携して取り組む事業になると思ひますが、庁内で例えば高齢福祉課と介護保険課とで、これまでの協議や、どういった形で取り組んでこられた経緯があるか、というところを少し具体的に教えていただきたいです。

3点目は、これは2040年のあり方の取りまとめにも出ていますが、やはり今後は地域軸ということで、地域に合わせた形の取組を進めていく必要があるということで、例えば5区ある中でもかなり人口動態も変わってきているところもあるし、地形的にも違いがある。これは今後で構わないのですが、少し市全体から区の方に権限移譲であるとか、特色を持たせるような取組等を、計画でも構わないので予定として考えられている点があれば教えていただきたいです。この3点です。

○事務局(高齢福祉課)

ご質問ありがとうございます。1点目と2点目につきましては、まとめてご報告させていただきます。

今、委員から自立支援と、データ的に見えるようにという話と、介護保険課との連携のお話がありました。

地域包括ケアシステムを考える上で、自立支援は欠かせないキーワードだと考えております。委員からもこれまでも色々なご意見をいただいておりますので、引き続きワーキンググループ等を立ち上げまして、ここには例えばリハビリテーションの専門職であったり、地域包括支援センターや介護支援専門員のみならずも含めたワーキングとして、その中でデータについての見える化であったり、介護保険課との連携等、一緒に検討させていただ

ければと思っております。

3点目の各区との連携や役割分担のお話です。我々としまでも、やはり地域軸は大事だと認識しておりまして、市として、全体的な方針や制度面での整備をしつつ、それぞれ今日の南区からご紹介させていただいたように、各区で特色ある取組がなされていると思います。そういう成功事例を横展開しながら、市と各区との役割分担を進めまして、次期はつつプランでその点も整備ができればと考えております。

○熊本県作業療法士会 内田委員

ありがとうございました。ワーキングの話はありがたいなと思います。やはり現場と行政との協議の中で1つずつ進めることが大事かと思しますので、是非よろしく願いいたします。

○西森会長

ありがとうございます。続いて副会長、お願いいたします。

○熊本市地域包括支援センター連絡協議会 金澤委員

ありがとうございます。

南区のご発表の中の ACP に関してというよりも、様々な南区における活動を「南区がまるっとひとつにまとまるように」ということで「みなまる会議」と名付けてありますが、これは ACP の問題だけではなくて顔の見える関係が、「こんなことをやろう」というきっかけづくりになり、集って、準備する、そして話し合っというような関係づくりにつながっている。この関係づくりが日頃の地域医療を、あるいは日頃の在宅介護の1つの大きなモデルとして、南区の活動は非常に興味深い内容でした。

区単位、市全体で行うことはなかなか難しいと思いますが、「あの人にちょっと尋ねてみよう」というふうにつながってくる、これは南区に限らず他の区においても同じようなことがたくさん事例としてあると思いますので、ぜひそういったことを共有していくことによって、地域の将来に対するの安心感や人づくりに繋がっていくのだろうなという印象を持ちました。本当に素晴らしいと思います。

もう1つ、ACP だけではなくて、ご高齢の方や障がいをお持ちの方の災害時に、1人暮らしや老老介護ということで、手助けが必要であるとか、そのような思いをどこに伝えておくかということについてです。

ACP におきましても、どういった思いをなさって、今後どう生きていきたいのか、どう亡くなっていきたいのかという、病名も含めてその思いを誰に伝えるか。もちろんご家族であったり、民生委員・児童委員の方に伝えている方もいると思います。

そして家族内あるいは友人も含めての話し合いが人生会議ということで、亡くなる前にどうするかではなくて、どう生きていくか、例えば「ひ孫が結婚するまでは私も生きたい」、「どうしても救急車は呼んでほしい」など、そういった思いをどう伝えておくか、ということが大きなテーマになるのかなと思います。

実は既にその仕組みがあります。本日の会議資料で、「熊本メディカルネットワーク」が出ましたが、この中に「自分の思い」というコーナーがあります。「自分の思い」というのはまさしく ACP です。これは生活情報ビューアにあり、去年こんな風には書いていたが今年はどう思うとか、ちょっと考えが変わっただとか、都度変わっていく思いを記しておくことができます。そしてそれを添付しておく。今日も、南区の『私の想い』手帳の紹介がありましたがその他にも、「熊本メディカルネットワーク」の中の生活情報というビューアを利用することができます。

かかりつけの医師や、ケアマネジャー、薬局、あるいは救急の場合には、救急隊だけではなくて、ご本人が指定している、閲覧可能としている人と共有できる。こういったことについては、本人が元気な時に関わっているケアマ

ネジャーさん等にもぜひ知っておいてほしいと思います。

今大体18万人ほどの県市民の方々が無料でご参加されております。その中には、出産を控えたご婦人や、生まれてきた赤ちゃんも登録されており、ご高齢の方々の参加は14万人ほどです。数年前から、全ての地域包括支援センターで、「熊本メディカルネットワーク」の利用案内を行っております。場合によっては看取りのこともそうでしょうし、一方で、いつまでも生きたいというそういった思いも含めて記録することができるということを付け加えさせていただきます。以上でございます。

○西森会長

ありがとうございます。他にはいかがでしょうか？どうぞ。

○南区ケアシステム推進会議代表 林委員

2層の会議は年2回開催していますが、1層の会議は年1回しかない。できれば各区の取組を、スライド等で見せていただいて、それぞれの区がどういうことをしているかをせっかく全体で開催する会議なので、そういう形でできないでしょうか。あとは年2回程度実施して、最後でまとめる回と、そういう報告をする回とか、そのようなみんなが熊本市内のことが分かるような形がとれないか。

結局、地域包括ケアシステムはみんなで取り組んでいかないといけないわけですから、行政と私たち、そして住民の方も一緒に進めていかないといけない。そういう意味で、できるだけみんながいろんな地域のことも知れるような形をお願いしたいなと思います。

○中央区ケアシステム推進会議代表 黒木委員

要望として2点ほど。今後くまもとはつつプランの改訂を進めていく中で、厚労省が言っているように、85歳以上とか、身寄りのない高齢者をどのように支援していくのかということについて今後検討していかなければならないかなと思っていますので、アンケートなどを取った後の集計の時に、85歳以上のカテゴリー、また身寄りのない高齢者の課題がどこにあるのかということがニーズ等の状況として把握できるような工夫ができないかなということで、ご検討いただきたいと要望させていただきます。

それと、中央区から出しておりました移動支援の問題で、災害時のことについて心配する声が出ていたと思います。そういう状況もありますので、平時の移動支援だけではなくて災害時の移動支援についてもどう考えるか。先進事例の情報収集に努めると書いてありますが、民間のオンデマンドタクシーなどが災害時に現実的に機能するのか、そういうことにも関わるかと思っていますので、先進事例を収集する時には災害時の対応や事例の収集について、是非工夫していただきたいと思っています。よろしく申し上げます。

○北区ケアシステム推進会議代表 戸渡委員

北区の方から、移動手段の問題等を挙げさせていただいていますが、インフォーマルサービスに頼るだけでは、もう限界がかなり来ている状況かと考えています。やはり、公共交通機関がもう少し充実していないとかなり厳しいものがあるので、公共交通機関の運用をもう少し検討いただけるとありがたいなというところではあります。北区の実情としてバスの本数がどんどん減っていくにつれて、高齢者の移動ができなくなっていて、そのため、車を仕方なく運転して事故も増えていたりとか、そういうことにも私は関連していると考えています。

もう少し、公共交通機関や、あと交通事故の問題ですとか、免許返納の問題ですとか、そういったところもかなり絡んでくるところだと思いますけれども、高齢者の健康な暮らしが継続できるための、本当に要となる課題だと

思いますので、ぜひ多様な方面から環境作りの充実というところでご検討いただければと考えています。以上です。

○西森会長

ありがとうございます。

本来でしたら貴重な機会でもありますので、お一人お一人にマイクをお渡ししたいところではあるのですが、何せもうお時間が、というところがございますので、そろそろということにさせていただきたいと思います。まだ何かお気づきの点がありましたら、別途メールなどでお尋ねいただければ、と事務局からもお話がありましたので申し添えさせていただきます。

また、本当に貴重なご意見やアイデアをいただきましたので、これらを踏まえて、市で取組へ活かしていただきたいと存じます。以上で本日の議事を終了いたしました。

皆様、ご協力賜りまして本当にどうもありがとうございました。