

平成 30 年度 第 4 回東郷町地域ケア推進会議：議事録

日時	平成 31 年 2 月 8 日（金）14 時 00 分～15 時 30 分
場所	東郷町役場 3 階 政策審議会室
出席者	<p>委員 ※敬称略、順不同</p> <p>松浦誠司 医師（東名古屋東郷町医師会）</p> <p>岡松猛 歯科医師（愛豊歯科医師会東郷支部）</p> <p>佐藤裕美 薬剤師（東郷町薬剤師会）</p> <p>福島美佐子 訪問看護師（虹色訪問看護ステーション）</p> <p>水野逸馬 東郷町社会福祉協議会</p> <p>土井肇 東郷町地域包括支援センター</p> <p>制野司 有識者（社会福祉法人 昭徳会）</p> <p>村井良則 有識者（東名古屋医師会在宅医療介護総合研究センターやまびこ）</p> <p>池田寛 有識者（豊明東郷医療介護サポートセンターかけはし）</p> <p>近藤正弘 東郷町民生委員児童委員連絡協議会</p> <p>野々山清子 東郷町民生委員児童委員連絡協議会</p> <p>柴田典義 施設サービス関係（愛厚ホーム東郷苑）</p> <p>近藤修司 居宅サービス関係（エイジトピア諸輪）</p> <p>神脇和美 住民代表（第 1 号被保険者）</p> <p>海老原由美 住民代表（第 2 号被保険者）</p> <p>中井香里 健康部 健康課</p>
欠席者	<p>土山典子 瀬戸保健所 健康支援課</p> <p>松山陽二 居宅介護支援事業所（もみの木）</p> <p>森本美香 健康部 健康課</p>
傍聴者	なし
事務局	<p>福祉部長</p> <p>長寿介護課地域ケア推進係長（進行）</p> <p>長寿介護課職員 3 名</p>
議題	<p>1 あいさつ</p> <p>2 報告事項</p> <p>(1) 平成 30 年度第 4 回在宅医療・介護連携推進部会について</p> <p>(2) 平成 30 年度第 6 回及び第 7 回地域支え合い協議体について</p> <p>3 議題</p> <p>東郷町の地域課題について</p> <p>4 その他</p> <p>第 8 期東郷町高齢者福祉計画策定に向けたスケジュールについて</p>
配布資料	<p>次第</p> <p>資料 1 平成 30 年度第 4 回在宅医療・介護連携推進部会 報告書</p> <p>資料 2 平成 30 年度第 6 回及び第 7 回地域支え合い協議体の活動状況</p>

資料3-1	地域課題意見シート
資料3-2	地域課題意見シート (図)
資料4	第8期東郷町高齢者福祉計画策定スケジュール

1 あいさつ (委員長)

2 報告事項

(1) 平成30年度第4回在宅医療・介護連携推進部会について

事務局	資料説明。資料(1)
委員長	事務局から説明を頂いた。参加されている委員も多いと思うが、部会長、いかがでしたか。
委員	黒川先生の話が分かりやすかったと思う。

(2) 平成30年度第6回及び第7回地域支え合い協議体について

事務局	資料説明。資料(2)
委員長	事務局から説明を頂いた。ご意見・ご質問はありますか。
委員	東浦町の職員と良い意見交換ができた。東浦町からも、東郷町は各地域に集会所やコミュニティセンターがあるのが羨ましい、こういう資源を活用しない手はないのではないかと言われた。地域の活動団体とどのようにコミュニケーションを取るかはこれからの課題だと思うが、町内にはコミュニティセンターや公共施設を使ってサロン活動をしているところが、20数か所ある。行政区ごとにサロンがあるので、活動されている方たちと交流をしたいということで、3月6日(水)に町民会館の大会議室でサロンの会を開催する。皆さんと情報交換をして東郷町の取組を住民の皆さんと考えていきたいと思うので、ぜひ委員の皆様も時間があればぜひご参加いただきたい。

3 議題

東郷町の地域課題について

委員長	資料(3)-1と資料(3)-2の意見シートは、前回に出た意見を見える化したものである。このようにケース2と3も、1ケース30分くらいで進めていきたいと思う。
事務局	資料説明。資料(東郷町における地域課題検討シート)
委員長	現在は、障がい者相談支援センターを紹介したところまでか。
委員	すでに身体と知的障がい者を対象とした障がい者相談支援センターと、精神障がい者の地域活動支援センターと連携して、娘の支援をしている。
委員長	すでに支援は始まっているということですね。
委員	生活保護を受けているので、尾張福祉事務所に生活支援をしてもらっている。
委員長	委員の皆様から意見等をいただきたいと思う。
委員	亡くなった妻は被害妄想により地域から孤立している上に、地域の方から地域

	<p>包括支援センター（以下「包括」という。）へ相談がない状況で、自分ももし近くにいたらなかなか関わること少ないと思うし、こういう場合はどうしたらよいのかと思った。地域全体として捉えたいが、自分の近所にそういう方がいたらどうしたら良いか分からない人は自分たちの世代に多いと思うし、今後こういう家庭も増えてくると思うので、全体として考えないといけないと思う。</p>
委員長	<p>意見シートにも記載されているが、地域とのつながりが薄いというのが大きな課題になると思うし、この辺から色々なものが見えてくる気がする。</p>
委員	<p>地域との関わりが薄く、本人たちも何か困った時に発信することをせず、介入も拒まれるケースは非常に苦勞する。地域の方から「あそこちょっと厳しい状況になりそうだから行ってほしい」と言われ、包括が行ったときに、私的な場面での介入の判断が難しい。本当に厳しい状況であれば例えば児童だと引き離して保護するということはあるが、これが高齢者の場面でネグレクトや命に危険があるという状況で判断をしなければいけないが、なかなか家に入り込めず、訪問した時に「大丈夫です、やれています。」と言われてしまうと、それ以上入っていくことの難しさがある。このケースでもとても難しいところはあったと思う。</p> <p>あとは、金銭的なことの実情をどこまで把握するかについても、訪問した時に「見せて」と言って見せてくれる人は良いが、そうではなく関わりを拒否されている方に関してどこまで入っていくのかは、普段から苦勞されているところなのではないかと思う。</p>
委員長	<p>どこまで介入できるのかということは、このケースに限らず考えるところだと思う。少し複合的な案件だと思う。</p>
委員	<p>この事例では、自分の施設と生活保護や身元保証の関係者と包括とで連携をした。病院から退院するように言われ、行くところもなくひとまず施設に来た。本人は本人で年金の中で施設費を払わないといけないし、娘の状況としては、本人が施設に入ってしまうと一人になり、生活するためには世帯分離をしないと今の場所では暮らせないため、世帯分離してもらい、生活保護を申請した。娘は引越して、別のところで生活保護の中で暮らしている。</p> <p>この一番の課題は、要介護3で認知機能が低下していてひきこもりの娘がいるのに、スクリーニングに引っかからず、こういう方がいるということすら把握していなかったことだ。妻が被害妄想の言動があり地域から孤立しているという部分でなぜ見つけられなかったというのが1つの問題点ではないか。そして、妻が亡くなり2人きりになって、外にも出ないということは、集合住宅の中でスクリーニングや訪問や、訪問をしなくても実際にそういう方がいるということ、町や包括が把握しておく作業が必要だった人ではないかと思う。そうしておけば、入院先の病院のソーシャルワーカーから電話をもらってから、あたふたしなくても済んだ事例ではないかと、実際に関わってみて思った。</p> <p>また、住民の支え合い協議体などやサロンの中でのスクリーニングができるような組織体を設ける必要があると思う。それから、集合住宅内でもサロンをやると思うが、その時にこういう方がいるという情報があがってくればもっと関わり</p>

	<p>方が違ったのではないかと思う。</p> <p>複数の病院への借金もあったが、たまたま甥が県外にいるということを町が見つけて、甥が借金を完納した。甥は本人に請求しないと言っており、万が一のときにはちゃんと本人の骨は拾いに行くからという条件で、契約を町から甥に変更した。この事例は施設側からみたら、とても危ない事例だった。地元へ貢献しなければならぬ施設であれば、そこまでのことは踏み込んでやるし、2か所目の包括もできるので、勉強も含めて引き受けた。先ほど言った、集合住宅でのスクリーニングというものをもっと行い、そういう方もいるという情報だけでもあれば変わったのではないかと思う事例だと認識している。</p>
委員長	把握が必要なタイミングがあったということですね。
委員	妻が亡くなった時に分かっていたら、本人が要介護3になる前の状態で把握できたのではないか。
委員	娘が生活保護を受けている場合、公的年金は一時停止にならないのか。例えば、健康保険は生活保護を受けると止まると思うが、今まで本人が払っていた娘の公的年金は、娘が生活保護を受けた場合に継続なのか一時保留になるのか。
事務局	生活保護になると娘の公的年金は払わずともよくなる。。
委員	今の話の中で、地域から包括に情報をあげるという話があったが、自分の住んでいるマンションではお互いに色々な情報は交換しないし干渉もしあわない。その中で自治会の活動は行うが、こういうケースの場合は包括に連絡するという認識は、自治会の中にはない。自治会に対する周知ももう少し必要なのではないかと思う。
委員長	現状は、なかなか情報交換ができるような場ではないということですね。団地とは違うかもしれないが、今マンションでは隣の人の顔も分からないというような状況というのはよくある話。これも一つの地域課題になるかもしれない。
委員	民生委員は独居老人の場合は、定期的に訪問して様子を見てくるということが仕事の一つになっているが、実際に親子であっても二人とも障がいがあるような場合は、例えば定期的でなくても良いから、分かった時点で包括から、こういう人がいるから担当の民生委員は見てもらえないかという連絡はないのか。よく感じるのは、独居老人は割と保護される機会が多いが、例えば老老夫婦のみの世帯や、今回のケースのような場合に問題がかなり浮き上がってくる。独居老人の方が元気だし、こういう状況が現実的にあるということは、民生委員が、何もないかどうか様子を見に行く、様子が変わったと思ったら連絡するというような訪問の仕方が町の方でもあっても良いと思う。方法としては、もっと初期の段階で、例えば妻が亡くなった段階などで町などが情報をつかんだら、この方を見てきてくれないかと民生委員に連絡するとか、そういうことがあっても良いと思う。
委員長	行政や包括は情報を得たときに、独居の人については情報がまわってきて見守りなどの対応ができるが、こういう家族の場合などは民生委員にまず連絡や依頼がいくのかどうか。
事務局	独居老人に関しては、65歳以上の方で配偶者が亡くなって一人になったので

	民生委員に見守りに来てほしいということを書き記してもらった用紙はあるし、75歳以上の一人暮らしや75歳以上を含む65歳以上のみの世帯に関しては、避難行動要支援者として町が情報を集めている。しかし、子どもがいるということになれば、住民票の世帯だけでみると条件から外してしまうので情報がいかないのだと思う。
委員	娘はいくつの人か。
事務局	40代後半だと思う。
委員	いわゆる子どもではないですね。お子さんと学校も絡んでくるので、児相とかから情報が入ってくると思うが、大人になると心配してくれる人がいなくなる。しかも、地域からも孤立しているところを見ると、地域もできるだけ触れたくない家族だったのだから、妻の葬式があった時点で甥もこの状況に気づいていればと思う。
委員長	手帳を有するレベルの障がいだったのか、疑いという程度だったのか。
委員	手帳は持っていない。
委員長	ということは、分かりづらい状況があったということか。
事務局	8050問題に近い形。
委員長	なかなか発覚がしづらい状況があって、発覚してからの対応も幅広く考えたときに民生委員の活躍は絶対に必要だと思う。
委員	<p>こういう話は、地域を回っていると声をきく。例えば、あそこの家族は元気がないが、民生委員の訪問はどうですかと。民生委員としても、今は独居老人をという枠は決まっているが、将来的には各地域に民生委員がいるので自主的な判断でそういう人にも必要なら民生委員に訪問してもらおうということを書き記すことはこれからは考えなければならぬ時期かと思っている。結構老老介護みたいに2人暮らしでも、何かあっても動けないという人もいる。</p> <p>あとは、その住所に子どもの住民票はあっても、実際には1週間に1回しか帰って来ないという家もある。そういうところは、うちは1人ですよと言われるけど、住民票がおいてあると町の判断で独居ではないとみなされるので、担当から外れるということがある。これからは民生委員も、そういう人もあわせて高齢者に対してどういう形で訪問するかは一つの課題で、これから研究していきたいと思っている。</p>
委員	情報がないという話がでたが、より多くの情報を得るためにひとつの方法としてこのようなやり方があるのではないという話。
委員	団地に行ってみて隣の人はどうですかと聞いても、隣の人のことは全然知らないといほとんどの人が言うし、今は名札も外している。それくらいつながりがほとんどない。たとえよその人が転んでいてもあまり関心がない。自治会の話も出たが、団地の中にあるのかないのか。自分の地区で言うと、みんな自治会から脱退してしまう。自治会としても住民のことがほとんど分からない。それくらい世の中は殺伐になっているので、地域の中で支えるということを実際に根本的に考えないと、やれと言われても嫌だという人がでてくるということを考えていただけ

	ればと思う。
委員	<p>大学病院とか病院のソーシャルワーカーの立場だと、自宅の中で起きていることはなかなか見えない。「自分たちは生活ができてい」と、介入を拒まれるし助けを求めないから分からない。ただ、入院を契機に病院に来ると病院側の立場で色々様子を聞いていくので、そこで問題が露見する。その時に、回復期の病院や療養型の病院で1, 2か月程度入院期間があつて入院中に全て解決すれば良いが、急性期の大きい病院になると治療が終わるとすぐに退院となり、問題はありそうだということは掴んでいるが、治療を終えているので次の病院か施設か家に帰すことになる。その時に包括などにバトンタッチするが、そういうケースがたくさんある中で、その後うまく生活できているかどうかは、サービスに結びついていればその方たちが見られるが、サービスにも結び付かなかつたケースだと民生委員などに覗いてもらえるだけでもと思う。病院のソーシャルワーカーは、地域にどの民生委員がいるのかという情報は全然ないので、その窓口として包括にこういう心配があるので覗いてくださいと依頼するケースが結構あるのではないかと思う。家族と同居していて、入院中のやり取りでこの家族なら大丈夫だなというところは良いが、老老介護や理解力に怪しさを感じる家族としか住んでいないケースの時には、不安ながら退院させていく。なかなか事前に察知するのは難しいと思うので、病院に入るというイベントで発掘するということが常々のところかと思う。入院中ではなくて家に帰るところからの介入になり、いつもバタバタして大変な状況になると思う。ソーシャルワーカーもこれを頼んで良いのかと思ひながら依頼をしているので、ぜひ協力してもらえればと思う。</p>
委員長	<p>つながりが薄い社会がどちらかという常識という流れになっている一方で、こういう課題は反対側にある課題なのでなかなかすぐに解決できる流れにはならないと思う。しかし、発覚してから情報収集をしっかりしながら、拾い上げのタイミングさえちゃんと合えば、適切な判断ができると思う。</p>
委員	<p>委員が以前言っていた、患者との横のつながりとして、電子@連絡帳はこういう人に利用できないのか。</p>
委員	<p>本人の同意が必要だからなかなか難しい。</p> <p>最近引きこもりが問題になっていて、87歳くらいのおばあさんが息子と2人暮らしをしていて、60歳くらいの息子は引きこもり。おばあさんの介護が必要になったから介護サービスを入れようとしても、引きこもりの息子が拒む。知らない人を家にあげるな、行政の人にも会いたくないと。そういう例はないか。</p>
委員	<p>ある。</p>
委員	<p>早めにそういう引きこもりの人とかも事前に行政や包括が把握していくと、いざ親御さんに介護が必要になった時にスムーズに導入しやすいと思うので、そういうシステムが作れば良いと思う。ぜひ良い知恵を出していただくと良い。</p>
委員長	<p>地域ケア推進会議の中で、集約や整理、分析というのはこういう形で進んでいるが、事前に予測するのも大切である。事前にこういう人がいるということを前提に、予測していかなければいけないと思う。早い情報があれば色々予測が立</p>

	つので、また皆さんとそのあたりも共有しながらしっかりとやっていきたいと思う。
事務局	資料説明。資料（東郷町における地域課題検討シート）
委員長	要介護1ということだが、認知症のレベルはどれくらいか。
委員	かなり短期記憶は生活に支障をきたしているが、身体的には問題はない。
委員	この後見人は、親類か法的な立場の人か。
委員	法的な立場の人。
委員長	まだ在宅で生活されている人なのか。
委員	はい。認知症専門のデイサービスに通っている。
委員	<p>地域課題の中で、自宅に頻繁に訪問とあるが、送迎時に自宅にいなかったら時間を見つけて何度も行っただ。最初は出かけてしまって家にいなかったが、何回も繰り返して職員のことが分かるまでとにかく行っただ。例えデイサービスに来て、本人が帰りたいと言ったら最初は帰す。本人が過ごしても良いという時間で全部繰り返して、やっと今、丸一日いられるようになった。個別課題にも記載されているが、自宅には誰も入れることはなかった。人を寄せ付けないので、人を理解してもらうこと、自分に危害を加えない・丁寧にしてくれる・入浴支援をしてくれるということを知ってもらうための時間をかけた事例。</p> <p>また、相談者は親族と記載されているが、いとこの娘からだった。いとこが具合が悪くて面倒が見られないからと包括に相談があった。そこで訪問したら、ごみ屋敷のようだった。ごみを捨てるために人が入ることも課題だった。人を受け付けなかったし、自分の通帳などがどこにあるかも分からないという状況から始まった事例だった。生活の基盤を整えるための包括の訪問と、家から出してもらい、地域のコンビニなどにこの方が来たときはこうしてくださいと説明して歩いた事例だと理解している。</p>
委員	ありのままに書くと紙面には収まらないので、簡潔にまとめて委員の皆様に分かりやすく表現をさせてもらっているが、1、2ケース目もそうだが、とても多くの問題を抱えている方。
委員長	衛生的には、家の中も失禁だらけで、かなり臭うというような状況だったか。
委員	入ったときにはごみと失禁で臭いがすごかったようだ。どこから入ろうかという事例だった。
委員	最近は落ち着かれています、自分で紙パンツを交換しているが、十分にできているかどうかは別問題である。デイサービスを利用してからは、表情が明るくなってきました。
委員	民生委員の関わりはあるのか。
委員	<p>今は地域の民生委員に時々訪問してもらっているが、最初に相談があったときは関わりがなかった。</p> <p>あとは現在、デイサービスに2か所に通い、在宅ではヘルパーが入浴支援などを行っている。</p>
委員長	それでもごみ屋敷の課題はまだ残っているのか。

委員	以前よりは改善されたが、まだ少し残っている。
委員	特別な事例ではなくて、これからは当たり前の事例だと思う。こういう人たちが一人暮らしをしていて町に登録しているかどうか、もし一人暮らしの登録をしていなくて、町から民生委員にちょっと相談にいったらほしいと依頼があれば、民生委員が訪問して、一人暮らし登録をすれば定期的なこれから見に行けると伝える。状況をみながら民生委員も近ければ週に1回くらいは見えるかもしれない。その人と人間関係ができてくるともっと柔らかくなると思う。
委員長	かなり拒否的だということなので、民生委員も関わるには若干時間を要すると思う。
委員	自宅を頻繁に訪問して、濃密な個別対応してくれる介護サービス事業所は少ないと記載してあるが、全くこれに尽きると思う。濃密な個別な対応を私たちは大事にしていけないといけないと思う。そしてそのような介護サービス事業所をたくさん作ってほしい。
委員	気持ちは分かるが、介護サービス事業所はここまでの個別対応や何回も送迎に行くということは、介護保険上ではやらなくてよいこと。送迎も、こちらは行きませんと言えばやらなくてよい。悪い言い方をすれば過剰サービスを行っているし、丁寧な言い方をすればその人に合わせたやり方をしている。介護保険上やらなくても良いことを強制することはできないので、各事業所の考え方ひとつだと思う。
委員長	過剰サービスという言葉はどうかというのは別として、それだけのサービスが今の人員配置上でできる事業所がそうたくさんないと思う。介護サービス事業所が少ないということだけを拾われると、なかなか課題解決は難しいと思う。
委員	個別課題のところ、自宅に他人をいれることを嫌っており、他人や介護サービスに対して拒否的であると記載されているので、本人の意思はそういうことだと思う。一方で概要には有料ヘルパーや配食サービスを利用していると記載されているので、自分の都合のよいところだけ選択してあとは拒否するならば、全て自分でやればよいと思う
委員長	文字で見るのと、現実的なことは違うとは思っている。 なかなか地域の方も接し方が分からないということも課題のひとつだと思う。これはどこでも同じような課題だと思うので、このあたりも拾うところだと思う。認知症サポーターも広域で養成講座などをやっているが、それがちゃんと機能しているかということになると、現状は厳しいところもある。
委員	せっかく講座を受けても、仕事がないという声も聞いた。制度が始まってから日が浅いので、対応の仕方に慣れていないのもあると思う。
委員	近い将来居宅サービスから施設サービスに移行すると思うが、過渡期として一番大変な時の事例だと思った。
委員長	予測としては、先の道筋を立ててあげるべき事例だと思う。
委員	大変難しい事例だと思う。いとこの娘はキーパーソンでないと思うが、現状ではこのようなサービスがついているので、包括に相談があつて地域の公的なシス

	<p>テムで動かされた結果ここまでやれていると思う。これを地域のシステムの中で支えるというのは難しいと思うし、こういうケースはこれからたくさん増えていくと思うので、今後はどうやってシステムづくりをしたらよいかということは非常に大きな問題だと思う。</p>
委員	<p>このケースは多々あると思う。一人暮らしで民生委員も関わっていたが、声をかけても入れなかったということを見ると、民生委員を支える人がまず必要だと思う。それはすぐにできることではないか。例えば、民生委員は地域の中に何人かいるので、そこに包括も入って、相談を投げかけ合って一緒に動くということ、サービスが始まれば行すが、サービスが入る以前からそういう動きをすることが大切だと思う。今回のケースは一人暮らしだが、家族がいてもこういうケースが多くある。今回はいとこの娘はいても、後見人は他の人になった。いとこはすごく頑張っていたと思うし、いとこを一人で頑張らせてしまったのは、可哀想だったと思う。光景を見れば分かったかもしれないし、もっと早くに関われれば良かったと思う。</p> <p>要介護1の人ははっきりしていることの方が普通は多いと思う。対面しても感じは良い。でも具体的には生活できていないということが多く、要介護2でもそういう方は多い。そばにいる友人や近所の店の人などに、この方はこういう方なのでこういうところがあれば気を付けてくださいねと伝えると、上手に相手をしてくださる友人もいる。地域でというのは、本当にお節介だけどもという部分が大事なのと、個人情報だと言われるけど、情報をもらえればそこで整理するが情報がないことには整理ができないので、色々なところから情報がこれば町や包括も考えると思う。あとはどこが発信かということ。大きな背景は町が持っているので、集約の一つとして頑張っていたのが良いと思う。</p>
委員長	<p>この認知症のレベルだと、色々拒否される。拒否された原因を見つけないとなかなか治らない。委員からも話があったが、長く関わっていくうちに改善できると、違った支援の方法も見えてくるが、拒否の段階ではなかなか支援は難しい。地域の方と行政を中心にサポートできるところで丁寧に見守っていかないと、ただ施設に送って解決になるという案件だと思う。お節介が大切という意見も出たが、本当にその通りだと思う。</p> <p>どのケースも、情報とそのタイミングがとても大切だと今回よく分かった。どの案件も単独ではなく複合的な案件だなとも思う。3ケース目では、いとここそサポートすべきであったと思うと、その課題にも辿り着けていないということも考えながら、このケースを考えるべきだと思う。</p> <p>今回の意見については、また事務局に意見シートを作成してもらい、次回の時に渡したいと思う。引き続きこの会議では、このようなケースの課題を解決するために、ご意見をいただきたいと思っておりますのでお願いします。</p>

4 その他

事務局	資料説明。資料(4)
-----	------------

委員長	第7期が始まってまだ1年目だが、もう第8期のカレンダーが出てきた。2019年度は、地域ケア推進会議の中で3回くらい計画作成について協議をしていくので、協力をお願いします。
委員	電子@連絡帳に関して、主管は在宅医療・介護連携推進部会になると思うが、情報提供をする。電子@連絡帳は現在日進市や豊明市などの同じ医療圏で広域利用できるシステムになっているが、二次医療圏を超えたみよし市などとは連携ができていないため、連携できるようにしていくための調整が進みつつある。二次医療圏内で広域利用ができるようになったところから順次医療圏を超えて連携できるようにしていき、まずは尾張東部医療圏と尾張北部医療圏が今年度中に広域利用できるようになる。来年度の早いうちに、豊田市やみよし市方面とも医療圏を超えての広域利用をしていくための調整がこれから進んでいく。その場合には、部会で承認してもらい手続きが進められると思う。
委員長	ありがとうございました。その他ご意見がないようであれば、議題は以上とする。進行を事務局へ戻す。
事務局	来年度は第8期高齢者福祉計画の策定も始まるのでよろしくお願いします。 来年度第1回目の地域ケア推進会議は、2019年5月23日（木）の午後2時より役場3階政策審議会室で開催するので、出席をお願いします。 本日はありがとうございました。

以上