

平成29年度第4回 新居浜市高齢者保健福祉計画推進協議会

- 1 開催日時 平成30年1月10日(水) 13:30~15:00
- 2 開催場所 新居浜市役所2階 21会議室
- 3 出席者 委員：秦会長、山内副会長、浅井委員、上野委員、白石委員、神野彰委員、神野盛雄委員、橋本委員、村上委員、森田委員、矢野委員
事務局：福祉部長・白石、総括次長・加藤、介護福祉課長・木俣、主幹・東田、副課長・鴨田
地域包括支援センター 所長・古川
- 4 協議事項 (1) 新居浜市高齢者福祉計画・介護保険事業計画(案)について

5 議事録

事務局	定刻となりましたので、秦会長、よろしくお願いいたします。
会長	本日は、平成29年度第4回新居浜市高齢者保健福祉計画推進協議会を開催いたしましたところ、ご出席いただき誠にありがとうございます。実り多い会であることを祈念いたしまして、簡単でございますがあいさつとさせていただきます。最後までどうぞよろしくお願いいたします。 それでは、本日の委員の出席状況を事務局の方から報告してください。
事務局	委員の出席状況をご報告いたします。本日の会議は委員数15名に対し出席委員11名で新居浜市高齢者保健福祉計画推進協議会設置要綱第6条の会議の成立要件であります過半数以上の出席を満たしておりますことをご報告申し上げます。
会長	ありがとうございました。それでは平成29年度第4回新居浜市高齢者保健福祉計画推進協議会を開催いたします。各委員におかれましては、本当にご多忙の中を新年度早々にこのように多数のご出席をいただきまして誠にありがとうございます。 ただいまから議事に入ります。委員の皆さん、忌憚のないご意見をよろしくお願いいたします。まず、議題の1であります新居浜市高齢者福祉計画・介護保険事業計画(案)について事務局より説明をお願いいたします。

事務局	【高齢者福祉計画2018（介護保険事業計画） 資料説明】
会長	<p>ありがとうございました。ただ今、事務局から新居浜市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の案について、ご説明をいただきました。委員の皆さま、全員がいろいろご意見を述べていただけたら幸いです。どなたからでもご意見がありましたらどうぞ。お願いいたします。</p> <p>皆さんお考え中ですので、私から1つ聞いていいですか。どんどん少子高齢化が進んでいますが、新居浜市が他市と違って特別に取り組んでいることがあれば教えてください。静岡や岡山で自治会館などを利用してのおしゃべりサロン、お茶サロンというものを作るということです。認知症や若年性認知症が増えているそうですが、新居浜市も何か取り組みがありますか。</p>
事務局	<p>今おっしゃられた若年性認知症については、認知症疾患医療センターの武田院長さんや、精神科でいうと谷向先生のご所見などもお聞きする機会があるのですが、特に新居浜が多いとか少ないとかというようなことはないようです。</p> <p>ただ、やはり認知症の関心の高まりとか、あと昨年前半にNHKで特集がかなり組まれたりして、認知症について皆さんの心のハードルがじわじわと下がってきている部分もあると思います。その点でいうと、今までと同じ比率であっても私たちに相談に来られる方の比率が増えてきているのではないかと思います。相談件数が増えているから対象者が増えたのではなく、もともといらっしゃる方々で相談にお越しになりやすくなったのではないかと考えてます。今までの件数に基づいた対応をしていくというよりも、もっと潜在的にいらっしゃるんだということを念頭においた相談の体制を組まないといけないということで地域包括支援センターの中で検討をしているところです。</p> <p>それから、新居浜市独自の取り組みについてですが、先日、全国的にも、幾つもいろいろなジャンルの先進地があるので、包括も先進地研修を武蔵野市や、兵庫県の朝来市など、ジャンルごとに行ってきました。例えば武蔵野市は、先日テレビ番組でやっていたのですが、武蔵野市は戦後、市ができたときに自治会を解散したそうです。自治会がない中で行政が主導で何をやるかということになります。ですから行政がやっている事業はたくさんあるのですが、自治会がないという条件で作り上げていったもの。実際に行ってみると勉強になるものもありますが、やはり各市の条件が違う中でそういう特徴ができていくんだということが分かりました。</p> <p>その点で新居浜市が事業として何を今やっているかということ、一点突破型で新居浜市は今まで来ておりません。例えば健康体操、介護予防の体操系に</p>

	<p>しても高知が発祥の「いきいき百歳体操」ですね。百歳体操が全国的に広がってますけど、大阪の大都市などはこの百歳体操を突破口にもものすごく介護予防を広げているというところがございます。百歳体操を突破口にしているところでも、それ以外の取り組みが先進地かといったら、それほどでもなかったりというところもあります。地域ケア会議を中心に進めているところだと、例えば全国的に有名な和光市とか。そういうような一点突破型というのはものすごく話題にもなっていますが、むしろ新居浜市の場合は医療部門、それから保健センターがあって、介護・包括、全部がどれも満遍なくやっついこうという点で進めてきている、その結果として一昨年日本創生会議での新居浜・西条圏域の介護・医療の充実度合いが高いと評価されたのだと思いますので、その点でいうとトピックスに上がるような一点突破型ではなくて、全体を満遍なく充実させてきたので話題性はないけれどもトータルでは今はそこそこ構築できてるということだろうと思っております。これです、というお答えはできませんが、そのようにご理解をしていただけたらありがたいです。</p>
<p>会長</p>	<p>ありがとうございます。ソーシャルキャピタルとして官民一体となっているいろいろな計画を成就していくということなので、今後ともよろしく願いいたします。</p>
<p>委員</p>	<p>高齢者が社会を支える一員として生涯を通じて現役で活躍できるまちというのですけれども、市として生涯を通じて現役として活躍できるという高齢者はどういうふう考えられていますか。元気であることとか、それとも収入を得ることができるとか、どういうふう考えていらっしゃるのかと思ひまして。</p>
<p>事務局</p>	<p>9ページのところをご覧いただいて、現状ということで少しご説明をしたいと思います。上の表の人口の現状と今後の見込みというところで2012年から2020年、2025年の人口の推計をここに出しています。これをご覧になっていただいたら分かると思いますが、新居浜市は、基本的に総人口は減っていきます。一番上の1号被保険者、65歳以上人口も減っていきますが、75歳以上の後期高齢者人口は増えていきます。つまり総人口は減っていく、65歳以上人口もそれに伴って若干減っていきますが、その中でも後期高齢の75歳以上の方の割合というのは増えていきます。75歳以上の方というのは一般的には介護リスクが高くなると言われています。このところをどうやって抑えていくのかということになるかと思いますが、皆さん、周りをご覧になっていただいたら分かると思いますが、昔に比べて今</p>

の75歳以上の方は非常にお元気な方が多い。国でもこの65歳以上人口とか後期高齢人口の増減の割合というのは非常に気にしているところですし、何を考えているかという元気な高齢者の方々には、地域で少し元気がなくなってきた方たちを支えていく、支え手側に回っていただけないかというのが基本的な考え方です。これは先ほど委員さんがおっしゃったような、例えば収入を得てどうこうだとか、働いて仕事をして税金を納めてもらってとか、そういうことではなくて、75歳を超える高齢の方が中心になろうかと思いますが、基本的には地域の中で自分たちができるようなほんの小さなことを少しずつみんなでやっていって、それで地域全体を支えていきたいと思います。もちろんその方たちだけではなく地域でお暮らしになっている一般の方、そういう方たちもみんな一緒になって、新居浜でいうと例えば自治会全体として地域の高齢者の方を見守っていこうとか、少しずつお手伝いをして支えていこうとか、そういう考え方が根本にありますので、基本的にはそれを当然推進はしていきます。今現在のはどちらかというと、この土壌づくりをしている段階なので、まだ現実的に具体的な形としてこういうものが出きましたよという報告はできませんが、今はそういう大きな目標に向かって土地づくりをして種をまき始めているような状況だというふうに理解していただけたらいいのではないかと思います。

自治会の話が出ましたが、皆さんご存知のように自治会の活性化というのが非常に大きな問題になっていて、自治会員の減少もありますし、自治会の活動自体が非常に低迷してきている中で、そういうところに例えば高齢者の方に自治会にある程度、来てくださいねというのも非常に難しい話なので、そここの掘り起こしだとか活性化だとかというのも当然、高齢者施策の中では必要になってくると思っています。そういう考えがあって数年前から敬老会を実施した団体に補助をするということをしてしていますが、その目的は敬老事業をしていただく、自治会の方にそういうことをしていただいて、地域の高齢者の方に声を掛けて、引っ張り出してきてもらう。そういう行為自体に対しての補助を出しましょうという考え方なので、それも今からどんどん役に立てていただけたらいいと思っています。そんな形で今、地域を支えていく高齢者づくりというのは、そのような身近でできることを、少しずつみんなで積み重ねていってほしいと思っています。

行政ができるのはほんの少しのことです。地域の中の高齢者の方を見守ったり支えたりするというのは、極端にいうと行政ではできません。その後押しはできますが、実際にそういう活動をしていただくのはやはり地域の中の方ということになると思うので、そここのところをどうやってうまく回していくかというのが今からの一番大きな課題でないかなと思います。

<p>委員</p>	<p>7年後の2025年は団塊世代が75歳になる。まさに私ですが。自分がそういうふうになってくると、いろいろなことを見ていると寂しいというか、ちょっと心細いようなことばかりになっています。以前でしたらみんなで支える胴上げ型だったり、今は、騎馬型というのでしょうか。そういうように推計を見ていると寂しいのですが、自分がそういう立場になったときに老々介護とか、家内の方とか私の方とかお互いが見ないといけなくなるとどうなるのだろうと、テレビ、新聞とか事件事故を見ていると大変だなと思います。自分自身は元気で、さっき言われたように百歳元気体操とかいろいろな、地域で敬老会のみではなく寄り集まって話してもらう会を推進しています。そういうことが大事なのかと思ったりしているので、そんなときに、さっき言われたように後押しというのでしょうか、プッシュしてもらうようなこともお願いできたらと思います。やはり自分の健康は自分が守らないといけないということ、いろいろものを見ていて痛切に思いました。今回は7期で、8期、9期になっていったときには、おのずとまた施策も変わってくると思いますが、やはり自分達だけで対応できないところについては、行政からの手厚い対応をしてもらえたらというようなことを感じました。</p>
<p>事務局</p>	<p>今、委員さんがおっしゃったように地域で敬老会だけではなくて高齢者の方をいろいろな行事や活動に出てきてもらうというのは本当にいいことだと思います。高齢者の方の例えば身体状態だとか認知の状態だとかという、いろいろ問題にはなりますが、私は個人的にはそれを解決する一番の方策というのは社会参加だと思います。社会参加することで精神状態、認知の状態、身体状態もやはり安定した健康で生きがいのある生活というのはできると思うので、いかにして社会に参加していただくか、その社会に参加していく中でご自分の役割をきちんと見つけて、それを果たしていくということがやはり一番大事なことではないかと思うので、先ほども言いましたけれども地域の中で自治会を中心として、老人クラブもそうですが、地域の中でいかにいきいきと活動していただくかという、そういう下地づくりというのは非常に大事なことだと感じています。</p>
<p>委員</p>	<p>79ページの⑤ですが、グループホームを7期で整備するようになっていますが、今後認定者数も増えていき認知症も問題になっているから、将来を考えた場合、整備していかなければいけないというのは分かりますが、現在30施設ぐらいグループホームがあると思いますが、ケアマネに聞いてみると事業所を選ばなかったら入所を何とかできますよという話もあったり、グループホームの担当者に聞いたら、それなりの件数、電話がかかったりしますよという話もあったり、いろいろな状況があります。では、全体として</p>

事務局	<p>今、グループホームの状況はどうなっているのかというのが十分私も把握できていませんが、新居浜市内のグループホームの状況、利用状況というのはどうなのか、お教えいただけたらと思います。</p> <p>全体としては緊急に入所を必要とされる方の数というのは、それほど今あふれているというわけではありません。まあまあ足りていて緊急に入りたいと希望される方が10人とか20人とか、それぐらいの単位でいらっしゃるというのが実感ではないかと思います。ただ、先ほども少し申しましたように、今後75歳以上の方が増えていく、75歳以上の方は昔に比べると健康な方が多くなっているという話はしたと思います。ただ、認知症のリスクというのはやはり年齢が上がるとそれなりに高くなっていく、今後も認知症の方というのは恐らく増えていく、その度合いは別として増えていくと思っています。こういう形で認知症の方が生活できる施設、グループホームをある程度の数で整備すると同時に施設に入らなくても在宅で認知症の方を支援してあげられるような、そういう仕組みづくり、地域づくりも含めてですが、そういうのも並行してやっていって、認知度の割と軽い方は在宅の方でも住み慣れた地域でずっと生活していけるような社会づくりというのを進めていく。一方で、どうしても在宅ではしんどいという方も中にはいらっしゃると思うので、そういう方を受け入れるためのいわゆる基盤整備もしていく必要があると思います。現状ではある程度まで対応はできていますが、やはり緊急に入所を希望する方も何十人かの割合ではいらっしゃいますので、そういう方も含めて基盤整備も一定は必要だろうと考えています。</p>
委員	<p>先ほどの人口のお話で65歳以上の方のお話が出ましたが、大体3万8千人ぐらいの方が65歳以上でいらっしゃるって、8千人ぐらいの方が要介護認定を受けられておるという状況です。3万人の方が介護認定を受けられていない中で実際に給与所得とか、働かれています方というのが何人ぐらいいらっしゃるかというのは把握することはできるのでしょうか。</p>
事務局	<p>それは分かります。今は数字は持っていませんが、例えば1号、65歳以上の方でしたら介護保険料がかかりますので、介護保険料の算定をするときに所得の状況はきちんと見ますから、そういったデータを使ってどれぐらいの方が実際にお仕事されてるかというのは把握することはできると思います。</p>
委員	<p>比較のおうちにいらっしゃる方というのは、要するに3万人の方から働かれています方を抜いた人数の部分が特に地域に参加されている方とそうでない</p>

<p>事務局</p>	<p>方の人数というふうになるんだと思うので、今回、7期の介護保険計画で8期、9期と、もっともっと介護予防について力を入れていかないといけない中で何名ぐらいの方にどれだけのことをしないといけないのかというのが、要介護者の方は8千人ということが大体絞られています、実際の介護予防の特に重点的にターゲットにしないといけない方が何人ぐらいいらっしゃるかが分かるのであれば、圏域に分けてでも今後の見込みというか、やらなければいけないことというのが分かりやすくなると思ったのですが。</p> <p>何人というところは今はありませんが、委員さんがおっしゃられたことが30年度の事業展開について今、包括支援センターで協議をしているところです。というのが、制度改正によって過去、一次予防の事業と二次予防の事業がございました。一次予防が健康な方も含めて皆さんに対して一般的に介護予防を進めていく。二次予防というのが、ちょっとお体が悪くなった方に対して、それをチェックリストで点検した上でやっていくというものでした。ですから以前の制度でいうと直接的なターゲットは二次予防であるという言い方ができました。一次予防というのは本当に、いわゆる一般的にいう予防という言葉の持つイメージに近かったんですが、二次予防というのは改善という感じの意味です。介護予防は改善と維持と予防と3つを足して介護予防という意味なので、改善も含めて介護予防という言葉なのですが、そういう意味でいうと二次予防は改善を目指そう、一次予防は元気で居続けることを目指しましょうと。今は二次予防の制度がなくなったのですが、なぜなくなったかという、対象者を抽出するのにコストばかりかかっていたからです。数万人から対象者を洗って洗って洗い出して最後に残った対象者を見たら数十人だった。これではコストがかかり過ぎで保険料が上がってしまうという国の見直しの中で、それだったら二次予防者も含めて一次予防の中でやろうと。プログラムを見直して、対象者、事業内容を見直すことで二次予防も一緒にやってしまった方が抽出による経費というのは無駄ではなくなるのではないかと思います。この資料で43ページに介護予防の部分を書いているのですが、ちょっと話がそれるかもしれませんが、この(1)介護予防教室のところの2行目のところに運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能向上という、この3つのプログラム、これがいわゆる国からも提示されて全国的に取り組みされてる介護予防教室の3つの柱です。この3つで介護予防って何でしょうと言うと体操というふうにはばっと結び付く方が多いのですが、非常にステレオタイプでこれは危険な発想です。実はこの3つをきちんとお勉強していただいて実践していただくことが一番大事なことです。これを進めていくに当たっては対象者というのは、もう高齢者全員であるという発想です。ただ、これがちょっとお体が悪い方や今から悪くなるかもしれない方という</p>
------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>全体的な層としてはこの3つでいいのですが、一番下の行に先ほど介護福祉課長が言われた社会活動参加の促進というところを書いてます。その真上にフレイル、虚弱状態ですね、この予防の観点を踏まえてというふうに書いていますが、実は運動器、栄養改善、口腔機能という3つなのですが、この3つを進めるときにちょっと弱点がありまして、運動嫌いの人は幾ら勧めても運動しないという欠点があります。ところが、これを介護予防イコールフレイル予防ともいえるのですが、別な視点で捉えている東大の先生のフレイル予防からいうと、運動器もしくは栄養改善もしくは社会参加、この3つで運動をしていない人でも社会活動に参加していたら介護予防が進んでいるという実際の研究結果が出ています。だから活動していることで身体機能が維持されていて、特に意識して運動していなくてもそれは運動に相当するような効果が出ているということです。</p> <p>そういうふうに介護予防を誰がターゲットでどう進めていくかというところ、こういう方々にはこの組み合わせのお勉強をしていただく、運動が嫌いな方にはじゃあ何をやるかというふうに考えていくと、結局は現在、社会活動を積極的にされていない高齢者の方全員が対象になるといえる考え方ではないかというのが今のところの包括の議論の内容です。ですから、社会活動に参加されている間は、あまり歩いていないというところは心配ありません。社会活動されなくなったら危ないということになります。それを量的にどうやって把握するかというのは大変難しいので、地域での民生委員さんや各社協の会員さんからの情報、それから私どもの広報の体制の中でそういった、ちょっとでも家から出てこなくなった方をいち早くキャッチして引きこもらせない動きにしていくというところを、きちんと体制を作ってフォローすることが大事だと考えています。</p>
委員	<p>61ページに介護人材の確保というのを入れてくださっていますので大変心強いと思っておりますが、この後、実現可能な具体策というものが何かありましたら教えていただきたいと思っております。</p>
事務局	<p>今もあるのはあるのですが。県がしている介護雇用プログラム、施設の方で研修をしながら学校に行ってもらって資格を取って、その施設でできれば働いてもらうというような施策があって、県では実際にしているのですが、そういうのを利用しながらと言いたいところですが、なかなかそれも実効性がなくて、実際に新居浜市でも取り組んだことはありますが、全然違うところに行かれたりとか、そもそも違う職種で働かれたりとかということがあって、なかなか効果としては出てこなかったのですが、でもそれは1つの方法ではないかなというふうには思っています。他にも、1点としては例えば専</p>

	<p>門学校と協力してはどうかというご意見もいろいろなところからありますが、ただ、すぐに効果的かどうかという点もありますし、非常に難しい、一朝一夕で答えの出ることではないというふうに思います。ただ、国の方でも今回の制度改正の中で7期の途中からにはなろうかと思いますが、処遇改善を大幅にやりたいというような意見も出ていますし、そういうのも含めて少しずつでも処遇改善によって介護職員の確保ができるようになればいいと思うのと、それからこれは個人的な考えなのですが、もう少し若い学生さんたちに介護の職場を見てもらう方がいいのではないかというような気もしています。そういうことができる施策がもしできるようであればまた考えたいと思っています。</p>
<p>委員</p>	<p>21ページに行政への希望というのがあります。その中の下に表がありますが、この中で高齢者の外出に配慮した交通手段の整備・確保、これを希望するが30.3%。その中で今、高齢者の方が社会参加という形で今現在、車で行かれる方とか、二人いれば車で一緒に行かれる方とか、そういうふうに参加される方もいらっしゃると思いますが、その方たちがもう車に乗れない場合とか、それから今の団塊世代の方が今は車で行けているが、できなくなった時は、自分たちは社会に参加していきたいがそのときの交通手段がないということになります。そこで、何かのこういった交通手段の支援などを希望されているのだと思います。そうした中で、7期の計画の中にこういった交通手段的なものがないようなので、これは7期で、8期9期のときに高齢者の交通手段の支援などを追加していただけたらありがたいと思います。</p>
<p>事務局</p>	<p>考え方としては2つあって、1つは交通機関を使わなくてもいいところで活動をされるというのが1つ。もう1つは、そうは言っても、あそこへ行きたい、ここへ行きたいというのがあるので、そういう方の足をどうするのかということ。買い物であったり、病院へ行ったりだとかという必要なことの足をどうするのかということが、全国的に非常に大きな問題になっていまして、先進的なところではいろいろなことをしています。例えば地域でNPOをつくって小さなワゴン車で送迎をしようというところもあります。新居浜市の場合は、今ちょうど運輸の担当課の方で交通計画というのを作ってしまして、その中で高齢者の足というのも問題提起として挙げています。そちらの計画で公共交通をどういうふうにしようという基本的な考え方が出ますので、それを見せていただいて、それにプラスして福祉の分野でどういうことができるのかというのを改めて考えたいと思います。当然、問題意識として持っており、比較的重要度の高い課題というふうに認識していますので、それは今から考えていきたいと思っています。この7期では間に合いませんでした</p>

	<p>が、そういう施策は考えていきたいと考えています。</p> <p>交通の問題は大変多くの方からお声が出ています。ただ、このアンケートの比率はものすごく高く、実際に出てくる私どもへの相談や話題に上る比率もこれぐらいなのですが、さらに分類していくと、いろいろなパターンがあります。この高齢者の外出に配慮という言葉なのですが、この外出もそれが病院なのか、買い物なのか、お墓参りに連れて行ってほしいという声もありますし、集会所や高齢者福祉センターへの足という声もあり本当にさまざまです。先日先進地研修に行った市で、お米屋さんや酒屋さんに車を貸与して、そこがリクエストに応じてちょっとした移動を支援するというような活動をしているところがありましたが、稼働実績を聞くと、何台も軽四を買って、週に1件あるかないかということでした。その実績では、新居浜市では到底実施できるような事業ではありません。ですから、ほんとに提供する側と要望する側とがかちっと合うためには、細かな、ここまでは自分で動いていただくしかない、ここはサポートが必要というところの判断が大変なジャンルではあります。それに公共交通機関、タクシーの問題と、介護の分野としての生活の範囲としての支援の範囲の問題。公共交通機関でも無理だし、生活支援でもないお出掛けというところを、いつどこで誰がカバーするのかというのは、地方都市になればなるほどこの交通手段は大変な問題になってきますので、もっと分析をしていきたいと思います。</p>
委員	<p>市で認知症予防のいろいろな活動をしているのは分かるのですが、アンケートのところで気になったのが13ページのところで認知の低下を踏まえて、うつ傾向とかうつのリスクのパーセントが結構高めになっているところですね。やはり隠れ認知というか、うつと言ってもそれがもしかしたら認知という可能性もあると思います。皆さんにうつと認知の違いというのを分かってもらうというのもいいのではないかと思います。先ほどのお話では、自治会の方の活動もちょっと薄れてきているので敬老会とか、そういう会を利用して、そういった差を知識として皆さんに知ってもらえたらいいのではないかと感じました。</p>
会長	<p>事務局でいろいろご検討ください。その他に意見はございませんでしょうか。ないようでございますので、あとは事務局の方でまとめたいと思います。本日の新居浜市高齢者福祉計画、それから介護保険事業などについての案をご承認していただけますでしょうか。承認していただける場合は拍手をお願いします。</p>
一同	<p>【拍手】</p>

<p>会長</p>	<p>ありがとうございました。皆さん、本当に貴重なご意見をたくさんいただいて、行政にもいろいろ中身をお聞きすることができて今後の課題なども出ましたが、安心して新居浜市に住んでいけるようなまちづくりをみんなで考えていってもらったらと思います。その他に何かございませんでしょうか。</p>
<p>事務局</p>	<p>承認いただいた計画案は2月19日から3月12日まで市民の皆さまに公表して意見を求めます。そのパブリックコメントの結果を踏まえて最終の計画案について3月の協議会を開催して協議していただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。</p>
<p>会長</p>	<p>ただ今、事務局から説明がありましたようにパブリックコメントを2月19日から3月12日まで行い、その後正式に決めることとなりますので、この件につきましてもよろしいございますか。</p>
<p>一同</p>	<p>【はい】</p>
<p>会長</p>	<p>ありがとうございました。以上で、本日の議題は全て終了いたしました。熱心な貴重なご意見をたくさんいただきましてありがとうございました。</p>
<p>副会長</p>	<p>計画も大体は出来上がっていますので、このままでいくと思います。個人的な意見ですが、7期計画が今後さらに進んでいって、ここに書き込むのはまだ早過ぎるかもしれませんが、これから新居浜市も多死社会、多くの人が亡くなっていく社会になりますので、最期はどこで過ごされるかというのを行政の方で検討していただいて、自宅で亡くなりたくないのか、施設で亡くなりたくないのか、そういうところも計画として検討していかないといけないと思います。先走った意見ではございますが、本日はどうもありがとうございました。</p>