

【施策 1】在宅医療・介護

施策 1	事務事業	事務事業の細目 (実施方法)	実施支援主体	実施方法(事業内容)について	実施主体について (誰が最も適任か)	実施時期について	(委員名)	
1.1 在宅医療 に関する 啓発	1.1.1 本人・家族への 在宅医療に関 する啓発(ポス ター・パンフレッ ト等)	(1.1.1 全体への意見)		(①、②) 在宅医療に関する啓発はどの タイミングを捉えて実施するか 検討が必要。 (③～⑤) 講座のテーマとして在宅医療一 本では難しいと思う。現行の各 テーマの講話内容に在宅医療 の話を加える形で構成していく と良いか。	在宅医療や最期の迎え方等の唐 突な啓発は無理がある。 現行「親子健康手帳」中3までの 健康記録を管理するが高齢者ま での記録を1冊で管理する手帳を 市独自で作成・配布 この手帳にエンディングノート機 能(各健康レベルでどの様こ生 き、最期を迎えたいか)を持つこ とで在宅医療も周知	結婚、出産、 40歳(壮年期に入る年齢)、定年退職をし て第2の人生の一步の年である60歳等人 生のイベントや節目に配布。	江崎委員	
		①市民に対する啓発用小 冊子・パンフレットの作成・ 配布	市(長寿介護課、保健セ ンター)	病完退院時患者さんに説明	担当医又は看護師	退院時	船橋委員	
					配布は、公的な場所以外に、各 医療機関、介護支援事業所、訪 問看護ステーション等様々な所 に協力してもらう。		浅井委員	
				冊子・パンフレット配布時に、直 接説明できると良い。	各医療機関の医師・看護師・医 療ソーシャルワーカー等直接相談を 受ける方が啓発		大野委員	
				全戸配布による徹底			毎年6月6日	松田委員
							来年度からスケジュール化可能	田中委員
		②市民に対し、広報等の特 集やホームページに掲載	市(長寿介護課、保健セ ンター) 社会福祉協議会 地域包括支援センター	外来受診時ご説明	開業医		外来受診時	船橋委員
							1回で終わらず、少しの枠で良いので継続 的に掲載できると良い。	大野委員
		③市民に対し、外部講師等 によるゆうゆう学級におけ る講座の提供	市(生涯学習課)	市の広報・パンフ等での啓発	市		年数回	船橋委員
				外部講師と共に、ゆうゆう学級 内部から講師を養成し相互啓発 を推進				松田委員
		④市民に対し、出前講座の 提供	社会福祉協議会	介護担当者より利用者・家族へ 説明	介護福祉士 ケアマネ			船橋委員
					講師は実践中の医師以外に、看護 師・療去士(理学・作業等)も含め経 験がある医療職も参加。			浅井委員
		介護保険説明会の中で冊子を 配り説明	訪問看護部会の担当者		今のところ年2回の実施時	大橋委員		
		在宅介護経験者による講演	社会福祉協議会			松田委員		

施策 1	事務事業	事務事業の細目 (実施方法)	実施支援主体	実施方法(事業内容)について	実施主体について (誰が最も適任か)	実施時期について	(委員名)
					医療的な知識は社協より保健センターが適任。社協・包括は在宅介護の側面から実施		田中委員
		⑤特徴的な啓発の実施	市(長寿介護課) 地域包括支援センター	住宅環境別(マンション、戸建)の状況報告			松田委員
				「特徴的な」の意味がよくわからない			田中委員
	1.1.2 在宅医療従事者 への在宅医療 に関する研修	①従事者に対する、業種単位や組織内での研修会の開催	市民病院・医師会・歯科医師会・薬剤師会 介護保険サービス事業者連絡会・ケアマネ連絡会	医師・看護師に対する研修	市民病院 医師会	年数回	船橋委員
				連絡会・部会・各研修会及び勉強会を全て在宅医療に関するものとする。	訪問看護師及びPPT、ST、OT等 出来れば関連機関の医師	H26.1月より定期的に行う。	大橋委員
				在宅介護検定の設定と実施			松田委員
				市民病院では、入退院調整時に急性期治療後の回復期から在宅医療・介護に関し説明。	市民病院では、病診連携・退院調整部門が行っている。		末永委員
		②従事者に対し、多職種合同の研修会の開催	関係団体で調整	ケアマネと医師との協議会	医師会 地域包括支援センター	年数回	船橋委員
				実例等を挙げながら互いにかつ多職種(医療職に限らず)で定期的な勉強会等を実施。特に鍵となる病院職員(医師・看護師・ケースワーカー等)とケアマネジャーの理解度が大切。			浅井委員
				1.1.2①と時合同で行う。継続性を持たせる。			大橋委員
					各団体での調整で良いが取り纏め役(市長寿介護課)が必要。		大野委員
				健康日本21こまき計画の評価として25年度20歳以上の市民3200人に対して調査を実施。調査項目として入れた。			江崎委員
				在宅介護検定の設定と実施			松田委員
					市のコーディネートが必要とする場合もある。		田中委員
		③ケアマネと医療機関との連携強化	市(長寿介護課) 地域包括支援センター	在宅介護検定の設定と実施			松田委員
				現在の「医師とケアマネの座談会」への医師の参加増、内容の工夫が必要。			田中委員

施策1	事務事業	事務事業の細目 (実施方法)	実施支援主体	実施方法(事業内容)について	実施主体について (誰が最も適任か)	実施時期について	(委員名)
	1.1.3 最期の迎え方と その準備に関 する啓発(セミ ナー・冊子等)	①市民に対する、講演会等 の実施	市(長寿介護課・生涯学 習課) 市民病院 地域包括支援センター 社会福祉協議会	講演会	市及び医師会	年数回	船橋委員
				終末期はどのようなものかという基 本から看取りの体験談を含め、 市民に限らず医療・介護職全て の人に理解して貰う			浅井委員
				事例紹介等身近に感じられる内 容があると良い。			大野委員
				市民病院では、市民を対象に 講演会。また、緩和ケア週間 (10/6～12)に合わせ、病院受 付ロビーにて啓発。	市民病院では、緩和ケアチー ムが、行っている。		末永委員
				キャンペーン期間を設ける等、 市民へのきつかけの工夫が必要			田中委員
				自らの最期の迎え方等個々に自 然な話し合いが出来る様こ小規 模グループごとの啓発。			松浦委員
		②児童生徒に対し、生命・ 人生についての教育の実 施	市内小中学校 (教育委員会)			児童生徒に関しては余力があれば進めた いが優先順位としては次点。	浅井委員
					高等学校へも広げて実施		大野委員
				生きること、死ぬことを含めて、 宗教家からの講話		道徳の時間に組み込めると良い。	松田委員
				命の尊厳に関する教育が必要			末永委員
③市民に対し、映画「エン ディングノート」などの上映 やエンディングノートの紹 介	社会福祉協議会 市(長寿介護課・生涯学 習課) 地域包括支援センター						
1.2 在宅医 療に関する情報整 理・提供	1.2.1 在宅医療 に関する情報整 理	①アンケート調査などによ り、医療機関等に対し、在宅 医療及び連携する介護サ ービスの実施状況等の照 会及び実施に向けた課題 の洗い出し	医師会 歯科医師会 薬剤師会 介護保険サービス事業 者連絡会 市(長寿介護課) ↓ 在宅医療機構	個々の医療機関の実施状況の掌握	医師会	年1～2回	船橋委員
				医療機関や訪問看護ステーシ ョンへのアンケートの継続はよい が、本当に需要があり切羽詰っ た状況になれば特に医療機関 は動かざるをえない。パンクの 心算は二の次(病院のベッド数 と異なり制限はない、各医療機 関のやる気次第が大きい)			浅井委員
				利用者の状態、介護状況、生活 環境を把握して対応。	ケアマネ		大橋委員

施策1	事務事業	事務事業の細目 (実施方法)	実施支援主体	実施方法(事業内容)について	実施主体について (誰が最も適任か)	実施時期について	(委員名)	
施策1		②アンケート調査などにより、利用意向、利用に際しての課題の洗い出し	市			調査内容が決まり次第実施できると良い。1回だけではなく、定期的なアンケートの実施ができる、実施状況の推移などが分かり、課題の解決度も半明する。	大野委員	
					社会福祉協議会が主体になり、実体験を生かした、分析。		松田委員	
				市民へのアンケート	市	年1～2回	船橋委員	
				高齢者に限定した在宅医療とする点を統一する。	市		大橋委員	
				1回だけではなく、定期的なアンケートができる、実施状況の推移等が分かり、課題の解決度も半明。		調査内容が決まり次第実施。	大野委員	
				社会福祉協議会が主体になり、実体験を生かした、分析。		松田委員		
		③個々の医療機関等から、在宅医療の実施状況(規定の様式)を登録・更新	医師会 歯科医師会 薬剤師会 介護保険サービス事業者 連絡会 市(長寿介護課) ↓ 在宅医療連携	各医療機関がどういう医療が提供できるのか、どのような疾患なら受入可能か、24時間対応しているのか(在宅療養支援診療所?強化型在宅療養支援診療所?)、訪問エリア等常に更新しつつ提示し、医療・介護関連の事業所は元より市民に至るまで多様な媒体により容易に情報が得られるようにする。			浅井委員	
		1.2.2 在宅医療に関する情報提供 (HP・冊子等)	①医療機関や高齢者へのアンケートの実施	市(長寿介護課) 地域包括支援センター	在宅実施医療機関の公表	市	年1～2回	船橋委員
			②退院等する市民やその家族に対する、退院調整会議等での案内	市民病院 医師会	在宅医療の実施数の報告	医師会	年1～2回	船橋委員
						歯科医師会(口腔衛生について)		松田委員
③市民に対し、実施機関マップ等を作成し配布(同内容を市ホームページにも掲載)	市(長寿介護課) 市内医療機関		相談窓口の設置	地域包括支援センター	常時	船橋委員		
		広報に掲載し全戸に配布			松田委員			
④在宅医療を支える医療機関や訪問看護ステーション等の情報紹介	市(長寿介護課) 地域包括支援センター							

施策1	事務事業	事務事業の細目 (実施方法)	実施支援主体	実施方法(事業内容)について	実施主体について (誰が最も適任か)	実施時期について	(委員名)
	1.2.3 在宅医療相談窓口の設置	①市民からの在宅生活に関する総合相談窓口機能の強化	地域包括支援センター ↓ 将来的には在宅医療機構	市民の啓蒙が進めば市民はもとより関連事業者からも必ず相談が増える。	現状は地域包括支援センターが行うのが良いが、量と専門性から在宅医療機構ができるのが望ましい。実施主体は中立・公正、予算等からも公的な所がよい。		浅井委員
		②相談から利用に向けた調整機能の構築	市が中心となり関係団体と調整 ↓ 在宅医療機構				
1.3 在宅医療提供体制の整備	1.3.1 在宅当番医体制の構築	(1.3.1 全体への意見)		<p>各分野の意見をまとめ持ち寄り代表者での協議会を立ちあげ、在宅医療(看取りまで含めた)の構築に必要な仕組みを検討</p> <p>①実施上感じる各現場の不安を明確にする ↓ ②不安解消の方策の検討 ↓ ③方策の実践 ↓ ④在宅医療が構築される</p> <p>じっくりと議論時間をかけ、多くの関係機関の理解と納得につなげ連携を構築しないと、形だけの限られた関係機関だけの実践になってしまい、小牧に在宅医療が定着しない恐れ。</p>	機能する協議会(検討事項や結果を関係機関の構成員が共有し協議会で反映される)の運営で、在宅医療に対する関係機関の意識が高まり温度差をなくすことが期待できる。		江崎委員
		①在宅医療の拡充	市(長寿介護課)医師会	在宅医療機関の連携確立	医師会		船橋委員
				市民病院と契約(強化型在宅療養支援診療所)した医療機関とは少なくとも無条件に要請にて患者の受診を認めて欲しい。			浅井委員

施策 1	事務事業	事務事業の細目 (実施方法)	実施支援主体	実施方法(事業内容)について	実施主体について (誰が最も適任か)	実施時期について	(委員名)
				在宅医の現状は基本全身を診察できる医師が担っている。訪問医療をしていない眼科、耳鼻科、皮膚科、泌尿器科、婦人科医師が行う領域は不得意としている。その科同士で何らかの形で往診して貰える体制整備が今後大切。尚、在宅診療している医師が大よそ休日診療所の当番医となり、それ以外の医師が外されているため医師会として義務化しても良い。			浅井委員
				歯科医師会の訪問診療			松田委員
				個々の医師に理解を求めるための具体的な方策、実施機関への支援策が必要。			田中委員
		②訪問診療医に対する後方支援病院の確保	市民病院 保健所 医師会	開業医と病院との連携	病院 医師会		船橋委員
					歯科医師会		松田委員
		③訪問看護師の確保	介護保険サービス事業者連絡会	開業医と訪問看護師との連携強化	医師会		船橋委員
				在宅医療推進の第一は訪問看護(リハビリ)の充実による。他の先進国に比べても看護師の訪問看護従事率はかなり低い。市としても看護資格を有する者に訪問看護をいろいろな媒体を使用し広めるとともに研修期間くらいは何らかの補助も考えても良い。			浅井委員
				各訪問看護ステーションが当番制で行うには、本体への影響が大きい。人員増に対する補助が必要。			大橋委員
					医師会、医療機関が実施主体となった方が良い。		大野委員

施策1	事務事業	事務事業の細目 (実施方法)	実施支援主体	実施方法(事業内容)について	実施主体について (誰が最も適任か)	実施時期について	(委員名)
		④在宅医療・介護を推進する多職種連携体制の構築・運営のための連絡調整、運営状況の評価・改善等を行う仕組みの検討	市(市政課・保健課・協働推進課・長寿介護課)関係機関(市民病院・医師会・歯科医師会・薬剤師会・介護保険サービス事業者連絡会・ケアマネ連絡会・ボランティア団体など)	地域包括ケアの在宅医療重視版として、モデルケースとしてエリアを選定して行い、調整、発展させる。			大橋委員
		⑤その仕組みをどのような組織で動かしていくかの検討	事業者連絡会・ケアマネ連絡会・ボランティア団体など				
		⑥必要に応じて関係者からなる在宅医療連携の創設	市(長寿介護課)地域包括支援センター				
	1.3.2	(1.3.2 全体への意見)		(1.3.1 と同様)	(1.3.1 と同様)		江崎委員
	訪問看護との連携体制構築	①多職種による連携課題の解決などの研修会の実施	市(長寿介護課)医師会 介護保険サービス事業者連絡会	合同研修会	市 医師会		船橋委員
		②多職種によるカンファレンスの実施	↓ 在宅医療連携	訪問看護の充実が鍵であり急務。在宅医療が推進すればマンパワーが危惧される。連携ではケアマネジャーと訪問看護との間が特に重要で更なる交流が必要。(ケアマネが看護の重要性はわかっているにもかかわらず利用していないケースが多々ある)			松田委員
				但し、連携する程の余裕がないのが実情。	各事業者(訪問看護)	訪問に携わる医療関係者は、知識習得には前向きなため定期的開催	大橋委員
		③看護技術向上への研修の実施	介護保険サービス事業者連絡会	1.3.2①より、何かしかの助けが必要。	市		大橋委員
					歯科衛生士会の参画		松田委員
	1.3.3	(1.3.3 全体への意見)					浅井委員
	訪問介護との連携体制構築	①多職種による連携課題の解決などの研修会の実施	市(長寿介護課)医師会 介護保険サービス事業者連絡会 ↓ 在宅医療連携	介護士と看護師との交流が一般に乏しい。研修を含めさらなる知識の向上と個々のケースでの職分を話し合う。			浅井委員
		②介護技術向上への研修の実施	介護保険サービス事業者連絡会	まずは吸痰の研修に補助。また、終了後の実施状況の確認	市	なるべく早くから	大橋委員
				介護検定の設定			松田委員
				今までの現任研修も参加率が低い。事業者の理解を求め現任者が参加し易い環境作りが必要			田中委員

施策1	事務事業	事務事業の細目(実施方法)	実施支援主体	実施方法(事業内容)について	実施主体について(誰が最も適任か)	実施時期について	(委員名)
	1.3.4 在宅看取り体制の構築	①市民に対する、看取りまでの段階別・状況別の対応マニュアル作成	市(長寿介護課) 医師会 介護保険サービス事業者連絡会 ↓ 在宅医療機構	看取りに対する家族への教育	医師 訪問看護師		船橋委員
		②全職種で看取りに対する研修の実施	医師会 介護保険サービス事業者連絡会 ↓ 在宅医療機構		歯科医師会も参加		松田委員
		③ターミナル期における全職種によるカンファレンスの実施	医師会 介護保険サービス事業者連絡会 ↓ 在宅医療機構		歯科医師会も参加		松田委員

【新規追加すべき取組】

施策1	事務事業	事務事業の細目(実施方法)	内容・実施主体等	委員名
1.1 在宅医療に関する啓発	1.1.1 本人・家族への在宅医療に関する啓発(ポスター・パンフレット等) 1.1.2 在宅医療従事者への在宅医療に関する研修 1.1.3 最期の迎え方とその準備に関する啓発(セミナー・冊子等)	高齢者福祉医療戦略会議として、在宅医療・介護について検討しているが、在宅医療・介護の現場は高齢者ばかりではなく、若い人もいるが区別して考えるか否かを教えていただきたい。		大橋委員
1.2 在宅医療に関する情報整理・提供	1.2.1 在宅医療に関する情報整理 1.2.2 在宅医療に関する情報提供(HP・冊子等) 1.2.3 在宅医療相談窓口の設置			
1.3 在宅医療提供体制の整備	1.3.1 在宅当番医体制の構築 1.3.2 訪問看護との連携体制構築 1.3.3 訪問介護との連携体制構築 1.3.4 在宅看取り体制の構築			

【その他ご意見】

在宅医療に対する開業医間の連携確立が理想ではあるが、実際には難しい。 まずは、各開業医が、訪問看護ステーションとの連携をはかり、自院での在宅医療体制の充実をはかって行くことが大切。	船橋委員
市としては文句なしに市民に対しての啓蒙(今回の計画推進で良い) すべての中核となる在宅医療機構なるものの設立 病院職員の在宅医療の理解を早急に進める 在宅医対策も必要だが優先順位は訪問看護の充実が先	浅井委員
近年バリアフリーが進み、安全性は上がったものの、介護予防の観点から逆発想にてバリアを作って、筋力維持、腰痛、膝痛予防を推進してはどうか。 市内各所にふれあいの椅子を設置し、散歩に出掛けやすい環境をつくる。杖で歩行練習している人が休めて、近くの人と会話が生まれる等になれば良い。	大橋委員
在宅医療・介護を進めるには、介護をする人の休養のために介護施設等への短期入所も含めて、家で介護をする同居者に対するサポートが必要になる。	末永委員
在宅医療・在宅介護を進める上で、今までは医療・介護の関係者が同じテーブルにつくことがなかった。上記のようなビジョンができたのであれば、市が関係者を集め互いに情報共有するだけでも大きな前進である。	田中委員

【施策 18】 支え合い

施策 18	事務事業	事務事業の細目 (実施方法)	実施支援主体	実施方法(事業内容)について	実施主体について (誰が最も適任か)	実施時期について	委員名	
18.1 サポート の仕組み づくり	18.1.1 ボランティアの 育成	①ジュニア奉仕団卒団生の 組織化・活動継続	社会福祉協議会		市民活動センターも含めてほしい。		松田委員	
						平成25年8月組織化、現在ボラ ンティア活動に従事。今後、会員 を増やし活動を拡充。	田中委員	
		②市民講座・生涯学習等 からのボランティア育成の 仕組み作り	福祉課	ジュニアのみでなく高校生の啓蒙強化			松浦委員	
				ボランティア体験、見学会等身近に感じられ る催しがあると良い。			大野委員	
		③実践研修、養成講座等 による地域福祉推進基礎 組織の中で地域福祉活動 を中心となって推進する ネットワーク委員の養成	社会福祉協議会		市民活動センターも含めてほしい。		松田委員	
				学校関係の呼びかけ			松浦委員	
		④活動種別毎に(高齢者・ 障がい者・児童等)ボラン ティアが一同に会する「ボラ ンティアの想いをつなぐグ ループミーティング」の開 催	社会福祉協議会	10～11月に開催中の地域座談会では地域 の中に福祉委員(=ネットワーク委員)が必 要との意見も。今後、モデル地区事業の中 でネットワーク委員を設置していくか検討			田中委員	
				見守りそくしん隊 いっぷく茶屋等 たまり場			松浦委員	
		⑤ポイント制にするかどう か或いは対象とする活動 の範囲などボランティアア クションの導入に向けた検 討及び育成・支援	福祉課 協働推進課 社会福祉協議会		市民活動センターも含めてほしい。		松田委員	
				誰でも集まることの出来る場づくり		平成26年度に実施予定	田中委員	
		18.1.2 地域で のサポート体 制・受け皿の整 備	①地域座談会の開催	福祉課 社会福祉協議会 協働推進課(※地域 協議会立ち上げまで)	ポイント制は是非導入、還元は地域商店街 の商品券または何らかの寄付で実施			浅井委員
						市民活動センターも含めてほしい。		松田委員
					どのような仕組みで導入するのか、実施 支援主体で検討中。	地域協議会の単位で実施してはど うか。	地域福祉推進基礎組織のモデ ル地区が選定された後に試行。	田中委員
					寺子屋の様(地域の力を借りる 隣近所お友達)の構築	多くの方の参加を促す地域座談会		松浦委員
②要支援者の見守りネット ワークの構築	福祉課 長寿介護課 社会福祉協議会 民生児童委員 地域生活支援センター 地域協議会				地域福祉推進基礎組織のメニュー事業と して取り組む。		地域福祉推進基礎組織のモデ ル地区が選定された後に試行。	田中委員
					要支援者のマップづくり 助け合い活動 自分の居場所づくり			松浦委員

施策 18	事務事業	事務事業の細目(実施方法)	実施支援主体	実施方法(事業内容)について	実施主体について(誰が最も適任か)	実施時期について	委員名
		③地域協議会への交付金や地域パートナー制度の創設	協働推進課	ボランティアの信用度からもやはり市公認制度は創りたい これを基こマッチング等一元化 隣組などは市がやり方などを提示するも自主性任せるのがよい			浅井委員
		④地域福祉推進基礎組織におけるリーダーの配置・育成	福祉課 社会福祉協議会			地域福祉推進基礎組織のモデル地区が選定された後に試行	田中委員
				地域住民、区関係の理解が必要不可欠			松浦委員
	18.1.3 ボランティア情報とりまとめ	身近な地域でボランティアの交流、情報交換の場づくり及びボランティア活動内容の情報の収集	社会福祉協議会 地域協議会	地域の中でもたまり場などの情報の収集	市民活動センターも含めてほしい。		松田委員 松浦委員
	18.1.4 ボランティア情報提供	①ボランティア活動を行いたい人とボランティアの応援を受けたい人・組織などをつなぐなどのボランティア活動の調整	社会福祉協議会 地域協議会	サポート内容を詳細に区分することが特に重要と思われる。これをマッチングにつなげる。おこなった活動を展示や広報などで市民に対し報告			浅井委員
					社会福祉協議会が主体となり、実体験を生かした分析		松田委員
		②ボランティアセンターにおけるボランティア閲覧コーナーの充実や各区でボランティア活動情報を閲覧するなどの情報提供の充実	社会福祉協議会 地域協議会	ふれあいセンター1階にボランティア閲覧コーナーを設置。ボランティアグループの活動状況等を手軽に見られる。	社会福祉協議会が主体となり、実体験を生かした分析		松田委員
						現在、開放している閲覧コーナーを充実する必要がある。	田中委員 松浦委員
	18.1.5 地域外の事業者の情報提供	市の地域パートナー制度と連携できる社会福祉協議会における地域支援体制づくり	福祉課 協働推進課 社会福祉協議会 地域協議会	地域福祉活動専門員の設置と、地域福祉活動を推進するための職員によるプロジェクトチームを組織している。			田中委員

【新規追加すべき取組】

施策 18	事務事業	事務事業の細目(実施方法)	内容・実施主体等	委員名
18.1 サポートの仕組みづくり	18.1.1 ボランティアの育成 18.1.2 地域でのサポート体制・受け皿の整備 18.1.3 ボランティア情報とりまとめ		地域協議会の設立を含め、民生委員のフォローを設定。	松田委員
	18.1.4 ボランティア情報提供 18.1.5 地域外の事業者の情報提供	小地域から取り組む		松浦委員

【その他ご意見】

<p>ポイント高得点者などは市として表彰しても良い。 契約店舗を作っておき要介護者がその店を利用したらスタンプ(ポイント)をその店からもらう。貯めたポイントで再度店舗を利用したり、有償ボランティア利用につなげても面白い。</p>	<p>浅井委員</p>
<p>「おせっかいおばさん」の復権で、地域力の向上を。</p>	<p>末永委員</p>
<p>見守り活動やサロンなどの地域福祉活動づくりと、地域福祉推進基礎組織の構築は、地域によって進め方やその内容も違ってくると思われる。活動の主体となる地域住民の意向を十分うかがい柔軟に組織化の支援を行っていく必要がある。</p>	<p>田中委員</p>
<p>支援を必要とする家庭を把握、向う三軒両隣の町づくり、地域の問題を見える化することで問題意識につなげる、日頃の挨拶に始まり近所の交流等、日頃から会話をする機会をつくる、様々な年代、性別の方が気軽に参加できる場作り、小さな集まりの中からネットワークを作る必要がある。そうした中でボランティアが育ち、改めてネットワークは受け入れて貰えることが前提であり、手上げ制が望ましい。</p>	<p>松浦委員</p>