

○15 番（蔵野恵美子君）

蔵野恵美子でございます。本日最初で最後の一般質問をさせていただきます。今回の質問は大きく 3 点です。1 項目めは、認知症初期段階における支援の重要性について、2 項目めは、市民活動団体のホームページサポートについて、3 項目めは、介護保険の基本指針に盛り込まれる、ヤングケアラー支援の展望についてでございます。

まず、認知症初期段階における支援の重要性について伺います。

今年 10 月の厚生委員会視察において、京都府宇治市の「認知症の人にやさしいまち・うじ」宣言の取組について伺いました。現在、宇治市の人口は約 17 万 5,000 人、本市人口約 15 万人と比較的近い自治体ですが、本市の高齢化率 21%に対し、宇治市の高齢化率は 30%であり、認知症対策は喫緊の課題となっています。2001 年度に認知症予防教室を開始して以降、2008 年度には認知症地域支援団体構築モデル事業を京都府から受託、2011 年には京都府立洛南病院に認知症疾患医療センターを設置、2013 年には認知症初期集中支援事業設置促進モデル事業を国から受託、2014 年に「認知症の人にやさしいまち・うじ」を宣言し、2018 年には京都認知症総合センターが竣工され、現在に至っています。

認知症に関する支援体制が一定整備されている中で、特徴的であるのは、認知症初期段階における支援の徹底であると感じました。各支援の名称に「れもん」という文言を入れて、イメージカラーにレモン色を用いられていますが、そこには、認知症のシンボルカラーのオレンジ色の前の段階のレモン色、つまり認知症の初期段階を意味しているのだそうです。認知症の発症前や発症して症状が進行していく段階に応じた、本人や家族に必要な支援サービスを例示し、支援の流れに沿いながら、自分らしく生きるための道しるべをれもんパスと名づけています。また、後の質問でも紹介します認知症アクションアライアンスの名称、レモンエイドから発生した名称、れもねいどにもレモンが使われています。

認知症の原因となる疾患として一番多く、67.6%を占めると言われているアルツハイマー型認知症の進行段階は、一般的に以下 4 段階として示されています。段階 1、軽度認知障害——以下、MCI と呼びます——の段階。この段階では、日常生活に支障はないが、本人も周囲が物忘れに気づく時期。段階 2、軽度。この段階で日常生活で本人が困ることが出てくる時期です。段階 3、中等度。目が離せない場面が多く、何らかの介助が必要となる時期。段階 4、重度。日常生活全般で介助が必要となる時期と

分類されます。

従来の一般的な支援は、日常の困り事が自他ともに認識される第2、第3段階の軽度、中等度からの支援でありましたが、宇治市の取組では、日常生活に支障が出ない第1段階でのMCIからの支援にも力を入れており、その段階での支援の徹底とその重要性について改めて感銘を受け、以下取組を紹介しながら、幾つか質問をいたします。

1、本市では、早期に適切な医療、介護等が受けられるよう、専門職で構成された認知症初期集中支援チーム員が、認知症の疑いのある方、または認知症の方やその家族を訪問し、認知症に関する情報提供、医療機関への受診や介護保険サービス利用の推奨、助言等を行っていますが、認知症の疑いがあると連絡されるのは、認知症の疑いのある本人とどういった関係の方が多いか、過去5年間の連絡件数と、連絡者の属性と、それぞれのおおむねの割合を伺います。

なお、ここで言う初期支援の初期とは、さきに述べた4段階の第1段階を指すのではなく、おおむね第2段階以降での症状に対する初期対応の初期の意味であることを申し述べておきます。

2、宇治市では、認知症アクションアライアンス（認知症行動同盟）として、れもねいど事業を展開しています。これまでの専門的ケア分野での連携に加え、市民や様々な業種の事業者が幅広く参加し、認知症と思われる方の情報提供や積極的な声かけ、活動の場の提供、お茶摘みや農作業などの就労の場の提供など、具体的な支援や生きがい活動につなげています。現在登録団体は83団体、まちぐるみの支援の輪をつくっています。

以上のような専門分野の方以外での取組について、本市の取組の現状と展望について伺います。

3、宇治市の平等院鳳凰堂から由来する名称の認知症カフェ「カフェほうおう」では、認知症初期支援プログラムとして、様々な音楽、マージャン、スポーツ、カラオケなどの活動の機会を提供し、初期のうちにしかできない交流、仲間づくりを支援し、認知症がある程度進行しても輪に溶け込めるような、事前の生きがいづくりに力を入れています。初期段階にスポットを当てた活動の機会提供について、本市の取組の現状と展望について伺います。

4、認知症初期段階における支援の重要性が認識されている一方、一般の人が初期の段階で認知症かどうか見分けることは非常に難しいという現実もあります。令和5年度における東京都の認知症施策では、認知症とともに暮らす地域あんしん事業として、早期の診断・対応の推進事業があります。

それを受けて小金井市では、70 歳から 79 歳までの方全員に、もの忘れ予防検診を実施しています。対象者全員に郵送される検診問診票、自分でできる認知症のチェックリストを実施し、検診問診票の点数が 20 点以上で、かつもの忘れ予防検診を希望される方は、検診実施医療機関での受診が無料となっています。

名古屋市では、2020 年 1 月からもの忘れ検診を開始し、認知症と診断されていない 65 歳以上の市民を対象に、年に 1 回、市内の協力医療機関で認知症を調べる簡易テストを無料で受けられるようにしました。その結果、今年 3 月までに検診を受けた約 2 万 5,600 人、受診率約 1 %ですが、そのうち約 27%の 6,900 人が精密検査を必要とされ、約 1,900 名が実際に検査を受け、そのうち約 60%が認知症、27%が前段階の軽度認知症と診断されました。精密検査の費用が自己負担で、対象者の 7 割が受けていないことから、今年 4 月より精密検査の費用も全額助成する制度をスタートしました。

本市においても同程度の割合での対象者が潜在していると思われますが、検診と精密検査の実施と費用助成をすることで、症状の早期発見につながると考えますが、見解を伺います。

次に、大きく 2 項目め、市民活動団体のホームページサポートについて伺います。

厚生委員会で 9 月にお話を伺ったある市民活動の会より、会の高齢化により、その存続が難しくなっている。会報誌を定期的に発行はしているが、配布にも限界がある。また支援を必要としている方に広く存在を知っていただくには、ホームページ作成が必要であることは分かっているが、なかなかできない。サイト事業者に依頼するには高額である。ページを作成しても更新が大変そうなどのお話がありました。

一方、同時に参加されていた、他自治体で同様の活動をされている市民団体のお話では、ボランティアの若者の中にたまたまウェブ関係が得意な方がいるので、更新も比較的タイムリーにでき、若年層の会員やボランティアも増えているとお話でありました。

持続可能な市民活動推進のためにも、たまたまできる方がいれば発信が可能という状況から、恒常的に発信できる環境が望ましく、それを支える支援が必要であると考えます。更新が大変ということもありますので、まずは会報誌の掲載だけでもできるような簡単なウェブページをつくり、市の関連するページにリンクをつけるということも有効ではないかと考えます。ホームページサポートはこれからの市民活動推進に不可欠な支援と考え、以下伺います。

1、現在、本市が行っている市民活動団体へのホームページサポートについて。1、支援の内容、2、支援の周知、3、支援実績数について伺います。

2、団体の高齢化で後継者問題がある中、団体活動を紹介するインターネットサイトの必要性は高いと考えます。またサイトの閲覧に伴い、団体だけでなく、その団体の活動を必要としている市民がつながる有効な支援策と考えますが、見解を伺います。

3、同様のサポートを行っている他自治体の取組について、実施している自治体名、支援内容について伺います。市民活動推進の一環としてホームページサポートを行っている自治体は存在すると思われませんが、継続的な支援事業を行っている自治体の取組事例が見当たりませんでした。

例えば京都市伏見区の取組として、先着3団体に、市民活動、地域団体のウェブサイトが大学生が無料で作成するという、伏見いきいき市民活動センターと学生団体PROJECT.Fとのコラボ事業の募集宣伝など、対象者や期間を限定した作成サポートや、短期学習会などの宣伝案内をしている自治体の事例は見つけることができました。そこで、恒常的な支援を実施している自治体について把握されているか伺います。

最後に大きく3項目めとしまして、介護保険の基本指針に盛り込まれる、ヤングケアラー支援の展望について伺います。

厚生労働省は来年度、家族を介護する若者、ヤングケアラーへの支援強化に乗り出すことを発表しました。介護保険事業の方向性を決める新たな基本指針に盛り込むことで、介護保険の実施主体である市区町村が、介護サービスを実施するための事業計画に支援方針をそれぞれ反映させ、地域での相談体制を拡充することが期待されています。それに伴う本市のヤングケアラー支援の展望について、以下伺います。

1、1年前の2022年12月定例会において、ヤングケアラーへの認識と支援について一般質問を行いました。支援内容としては、2021年度はヤングケアラーに関する職員研修を実施し、2022年度はヤングケアラーである子どもに関わる可能性がある支援者に対し、支援につなげるための研修等を実施するとの答弁であり、研修にとどまる印象でありました。そこで、研修実施の成果とその後の支援の進捗について伺います。

2、ヤングケアラー支援が介護保険の基本指針に盛り込まれることにより、介護サービスの一環とし

てヤングケアラー支援が組み込まれ、地域での相談体制が拡充されると言われていますが、本市での現状での展望を伺います。

今年度7月の社会保障審議会介護保険部会での資料として示された基本指針案を拝見しますと、認知症高齢者の家族、ヤングケアラーなど、家族介護者支援に取り組むことが重要である、また、地域包括支援センターは、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援を担うことが期待されていることも踏まえ、障害分野や児童福祉分野など他分野と連携促進を図っていくことが重要であるとの文言が加えられています。また、全世代型社会保障の構築を進める観点から、ヤングケアラーも含めた家族における介護の負担軽減のための取組を進めることが重要であるとの記載も追加されています。

これらの文言から、地域包括支援センターを中心に、分野を横断した包括的な支援と介護を担う全世代の家族支援の充実が図られるものと思われそうですが、介護を受ける方への支援に特化している現在の介護保険制度の仕組みの範囲で、ヤングケアラーやその他家族等への支援とは具体的にどのような内容か、イメージすることが難しくもあります。

そこで具体的に、1、介護保険サービスの中でどのような支援メニューが増えるのか、2、地域での相談体制はどこで誰が担うのか、3、他関連部署との連携はどう変わるのか等、伺います。

以上で壇上での質問とさせていただきます。よろしく御答弁をお願いいたします。

○市長職務代理者副市長（伊藤英穂君）

おはようございます。それでは、蔵野恵美子議員の一般質問にお答えいたします。

まず、大きな質問の1番、認知症初期段階における支援の重要性等についてです。

1の1について。平成30年度から令和4年度までの5年間の認知症初期集中支援チームの支援実績は21件でございます。御相談いただいているのは、半数が同居や別居の家族や親族、その他は在宅介護・地域包括支援センターや医療機関などの支援機関となります。在宅介護・地域包括支援センターは、近隣住民や知人からの通報で支援を開始すること多い状況です。

1の2と1の3につきましては、関連するためまとめて答弁いたします。地域の認知症予防活動団体として、サロンの開催やウォーキングや脳トレ、パソコンなどの活動を行うグループ

が2団体ございます。また、ゆとりえ在宅介護・地域包括支援センターでは、南町福祉の会が中心になり、認知症カフェを開催しております。

令和4年度からは、認知症サポーター養成講座等の受講者によるサポーターズミーティングを実施し、昨年度末より認知症カフェを2回開催いたしました。また令和5年度からは、認知症のある方もそうでない方も参加できる、いきいきガーデンサポーターの活動を開始し、市役所1階正面玄関でグリーンカーテンや花壇の手入れと体操を行っており、認知症当事者の方や認知症サポーター、障害者施設の入所者などが、週1回参加しております。

認知症になっても、本人や家族が安心して地域で暮らすことができ、認知症のある方を含めた市民一人一人が、その個性と能力を十分に発揮する機会を提供できるように、今後も取組を進めてまいります。

1の4についてです。東京都では認知症検診推進事業として、市区町村が中心となり、認知症の気づきチェックリストを対象者へ送付し、対象者がセルフチェックを行った結果、一定点数以上で希望する方が医療機関等で検診を受けた場合に、検診費用などの事業費を東京都が市区町村に補助する事業を行っております。

認知症の早期治療、早期診断、早期対応は重要であります。検診を受けた高齢者は、生活に支障が生じていなくても認知機能障害の疑いがあるという予期しない結果を受ける場合もあり、認知症への正しい理解の普及啓発や、認知症のある方も今までの生活を継続できるようなまちぐるみの支援など、環境整備も同時に進める必要があり、慎重に検討していきたいと考えております。

続きまして、大きな2番、市民活動団体のホームページサポートについてです。

1番から3番は関連するので、一括で答弁をいたします。本市が行っております市民活動団体全般に対する支援といたしましては、武蔵野プレイスにおいて、ホームページの中で市民活動情報ステーションのページで、登録団体が自由に情報を掲載できるページを設けております。他の自治体の取組としては、近隣自治体に確認をいたしましたが、ホームページに特化した支援は行っていないと聞いております。なお東京都では、主に町内会を対象としたプロボノ事業として、ホームページやSNSの支援を行っております。

I C Tの活用とそのために必要な担い手の支援などについては、第二期武蔵野市市民活動促進基本計画でも課題に上げられており、施策として広報、情報発信の支援を掲げていることから、引き続き具体的な取組を検討してまいりたいと思います。

次に、大きな3番の介護保険の基本方針に盛り込まれる、ヤングケアラー支援についての御質問です。ヤングケアラーにつきましては様々な機関で発見することが想定されており、研修を実施することにより、支援に係る職員がヤングケアラーへの意識を高く持つことは、発見につながりやすくなるというふうに考えております。今年度は、ヤングケアラーについて先進的な取組を行っている自治体への視察や、庁内での事例検討等を実施しております。今後は各機関の具体的な連携方法について検討を行ってまいります。

3の2、介護保険の支援メニューについてです。介護保険サービスにおいてヤングケアラーへの直接的な支援メニューは創設されておりません。地域での相談体制や他関連部署との連携についても従来からの変更はなく、地域包括支援センターにおける相談支援機能を活用し、ヤングケアラーが介護する高齢者への支援を行いつつ、ヤングケアラーへの支援を行う子ども家庭支援センターと情報を共有し、連携するなどの体制を構築していくこととなります。

以上です。

○15番（蔵野恵美子君）

では再質問をいたします。認知症初期段階の支援です。御答弁のほうでは、御家族とか、あとは地域包括支援センターからの連絡で支援につながっているというお話だったのですが、担当課とも少しお話しさせていただいた際には、割と事業者の方とか郵便局の方とか、そういったところからも、ちょっと困っていらっしゃる方がいるのですというような連絡も入ってきたりというお話だったので、そこら辺どうなのかなというのをもう少し詳しく知りたいなと思いました。

武蔵野市でもその後調べると、認知症サポーターの印であるサポーターカードというステッカーがあって、民間事業者の方も見守ってくださっていて、そこからも連絡があるというふうに伺ってはいたので、ちょっと御答弁からそこら辺が分からなかったのも、もし何か分かって

いることがあれば、追加で教えていただければと思います。いずれにしても、本市でも見守りの輪ができているのかなという感じはしましたけれども、宇治市はなかなか徹底していますので、ぜひ御参考にいただければと思います。

今回の認知症支援について調べる中で気になったこととして、この初期という言葉と軽度という文言の意味が、その使われ方によってちょっと違いがあって、市民の方々も少々混乱するのではないかなというふうに感じました。例えば壇上でも申しましたけれども、認知症初期集中支援チームの初期というのが、進行の初期段階という意味ではなくて、一般的な初期対応ケアという意味ということです。また軽度という言葉も、最初の軽度認知障害のMCIの段階と、2番目の軽度の段階、この両方で使われているのです。

ここをまず正しく理解いただけるような説明や案内に気をつけないと、段階ごとの正しい支援が届かない可能性があるのではないかなと、私も今回いろいろ調べて分かったことなので、一般にぱっと聞いたときに、市民の方がそこまで分かるかなというのは感じました。

特に、今、国とか東京都で新たな支援として注目しているのが、第1段階のMCIの時点での対策なので、2段階目の軽度との違いを認識して市民理解を得られること、これは重要ではないかと思っています。恐らく担当の職員さんも市民説明の際に同様のことを感じていらっしゃるのではないかと思いますので、どうなのでしょう。何か工夫されていることがあれば伺いたいと思います。

それと、市でも早期診断について、これはぜひ注目いただきたいと思います。その早期診断の大切さ、メリットとしては、例えば今後の生活の準備ができるとか、治る認知症の場合もあるということで、進行を遅らせることが可能な場合もあるということなのです。なかなか自覚しにくいMCIの段階での対策ができるということからも、早期診断、名古屋市の事例を壇上で申し上げましたが、本人、家族は分からなくても受けてみたら、ちょっとその疑いがあるというようなケースが結構な割合でいらっちゃったということなのです。

ただ自覚症状がないのに、では受診料を払ってまで診断するかというのはなかなかいらっしやらないと思います。これは東京都の推進事業でもありますので、ぜひ本市も来年度から検査費用の助成を行うことを要望したいと思いますが、この辺いかがでしょうか。

○市長職務代理者副市長（伊藤英穂君）

それでは、蔵野恵美子議員の再質問に答弁いたします。

まず、認知症の周辺の症状などで本人や家族、周囲の人が困っているというようなことから、支援につながるケースというのは多くございます。認知症初期集中支援チームは、医師会の認知症サポート医、武蔵野赤十字病院の認知症疾患医療センター、精神保健福祉士、看護師、在宅介護・地域包括支援センターの医療・介護職で構成されておりますので、そのような方たちが訪問し、対応しております。どちらにしましても認知症の早期対応については、正しい理解とそれを行う普及啓発が大切だと思っております。

詳細につきましては、担当の部長よりお答えいたします。

○健康福祉部長（山田 剛君）

いわゆる民間事業所からの相談ということでございますが、確かに議員がおっしゃるとおり、例えばスーパーマーケットであるだとか、あとは市内の銀行をはじめとした金融機関、そういったところからも御相談をお受けしている現状にあります。そういった状況もございますので、市としましては、そういった事業所向けの認知症サポーター養成講座もこれまでも開催していて、かなり多くの事業所様に受講していただいている、そのような現状がございます。

また、いわゆる認知症の早期発見、早期治療については非常に重要なことだと我々は認識しております。しかしながら現状として認知症の治療薬がないような状況の中で、御本人や御家族がその病気を受け入れるのは非常に難しい、心理的な側面もあるのも事実でございます、同時並行的に検診後のフォローアップ体制の整備だとか、認知症の正しい理解の普及啓発が非常に肝要だと思っております。他市での取組も参考にしながら、今後東京都の事業をどんなふうにして活用していくのか、いかないのかも含めて、市の中でしっかりと検討してまいりたいと考えているところでございます。

○15番（蔵野恵美子君）

事業者さんからの通報もあるということで、引き続きそういった場を広げていただきたいと思います。よろしくお願いします。

認知症の自覚がないのに診断を受けて、ちょっとその疑いがあると言われてショックを受ける方も、もちろんいらっしゃるなと思うのです。そこら辺が、認知症というのは特別なことではなくて、結構な割合でなる方もいるし、事前の対策も立てられるということを御理解いただくのがいいのではないかと思います。

例えば私の母のケースで当てはめてみると、認知症の原因となる疾患のうち約 4.3%という、一番少ないケース、レビー小体型認知症、パーキンソン病による認知症、こちらに当たるので、多数を占めるアルツハイマー型認知症に見られる4段階の進行に当てはまるかという、そうでもないと思うのですけれども、それでも今思い返せば、ある程度同じ段階を踏んでいるのです。

現在それで重度に至っているのだけれども、この段階をもっと早く理解していたら、その最初のM C I の段階とか軽度の段階での不可解な言動だとかそういったものに対して、優しく受け止められたのではないかという反省もありますし、あと、その後の進行を想定して、早い段階で例えば家族旅行もできたのではないかと、そういった後悔もしているものですから、ちょっとそこら辺のメリットも多々あるので、やはり早い段階からその疑いがあるという先をちょっと見通せる、家族ぐるみでそれを考えられるというような体制づくりにも貢献できる早期診断だと思いますので、やや前向きな御答弁もいただいたので、ぜひ検討いただきたいと要望しておきます。

続いて、市民活動団体へのホームページの支援についてなのですが、これももうぜひお願いしたいと思っています。ちょっと御答弁ではプレイスでの事例をいただいたのですが、そうすると、ではプレイスに登録している人でないと、支援のこういうことをやっているというのは行き届かないですし、あと、私が担当課に伺った際は、SNSの支援なんかもやっていたりとか、社会福祉協議会でツイッターの開設支援なんかもぽつぽつやっていたりということとはちょっと伺ったのですが、いずれにしても、もっと恒常的に支援の相談ができるような窓口をつくっていただきたいと思います。

例えばSNSは、それが一番手っ取り早いからということでしょうけど、SNSそれぞれの目的とか対象者が様々だし、そのアプリを使用している方にしか届かないというような性格もありますので、やはりホームページのほうが有効であると思います。ただホームページの場合、あまり凝り過ぎてしまっても、制作料金も高額になるでしょうし、更新作業も大変になってくると思いますので、まずは簡単なものをつくって、少しずつ充実させていくのがいいのかなと思います。それを市の関連のページにリンクをつけていただくといいのかなと思っています。

それで質問なのですが、作成に関して、例えばちょっと私が伺ったときは、ホームページを作成してくれるボランティアさんとのマッチングということも少しやっていたというようなお話も伺ったのですが、そうするとそういったやり方だとやはり、見つければいいけど、見つからないことのほうがなかなか多いと思うのです。そういう中で、今までどおりでなく進まないということになってしまうから、そこはちょっと一歩踏み出して、例えば市のホームページの作成の事業者さんと連携して、幾つかの簡単なフォーマットの提示というようなパッケージを御用意いただいて、そのイニシャルコストの一部を市が支援するようなやり方もあるのではないかなというふうに思っているのですが、その点どのようにお考えか、伺いたいと思います。

○市長職務代理者副市長（伊藤英穂君）

各団体のそのICTの活用につきましては、先ほどの繰り返しの答弁になりますが、武蔵野市市民活動促進基本計画の中でも課題として取り上げておりますので、引き続き具体的な検討は進めていくことになると思いますが、現状の検討状況につきましては、担当の部長からお答えいたします。

○市民活動担当部長（毛利悦子君）

ホームページに限った支援ということではございませんけれども、現在市民活動団体への支援については、先ほどの武蔵野プレイスでのサポート、情報ステーション以外にも、各協働していたり支援をしている所管のほうで、様々な支援をしているところではございますけれども、

ある意味それが課題であるというふうに思っておりまして、もう少し市民団体、市民の方にとって利用しやすく効果の上がる方法をとということで、現在、市民活動に関係している関係課で、課題整理と、それから例えば広報の一元化ですとか、そういった支援について、何かもう少し横連携が図れないかということで、庁内検討会を立ち上げて協議をしているところでございますので、年度内にはある程度その辺をまとめて、次年度に生かしていけるかなと思っているところでございます。

○15番（蔵野恵美子君）

随分課題認識を持っていただいて、庁内の検討も進んでいらっしゃるということで安心いたしました。やはりこれからはこれが重要だと思うのです。やはり後継者不足の課題解決につながる、若い世代の方につなぐ、一番の鍵だと私は思っています。今までもぽつぽつやっているのだけれども、それがまとまって情報としてちょっと見つからないのです。

だからそこら辺も一元化して、こういった支援をしていますというようなことが、もうぽつと分かりやすい広報の宣伝の仕方というのも重要だと思いますし、それと同時にやはり作成した後のことも考えて、更新だとか、本当にこれは大変な作業です。料金のことなんかもあるので、そこら辺の折り合いのうまいバランスをつけた形での支援の提供というのを、ぜひ御検討いただきたいと思います。

恐らくこれはほかの自治体でやっているとは思う。ただうちのように、やっけてもなかなかやっけていることが発信されていないというか、そういう状況なのではないかな、それで見つけられないのではないかなとも思うので、ぜひそこら辺はいろいろ研究していただいて、具体的な形で支援につなげていただきたいと思います。要望としておきます。

それと、ヤングケアラーの件です。要するにこれは介護保険指針にこのヤングケアラー支援の文言が入るけれども、そのヤングケアラーに関する直接的な介護保険のサービスのメニューが増えるということではないということで、間接的に見守りの目が増えるというふうに理解いたしました。

これまでも介護保険の支援が、介護を受ける方に限定されていて、例えば家事援助も家族の分の食事は作れないとか、掃除もちょっと制限されてしまうとか、そういう非効率な部分が課題となっているわけですが、そういったことまでの解消にはならないということですよね。ちょっと残念ではありますが。ただそのヤングケアラーをはじめ、家族への具体的な支援をどこが担うのか、これはこれからも課題として残る部分ではあると思います。

見守りの目が今まで学校が主立ったのが、地域に点在している、各家庭の状況を把握している地域包括支援センターに行き渡るという点では、今回の前進につながるとは思いますけれども、御答弁でも連携をどうしていくのかということはこれからの課題というふうに伺いましたので、ぜひその先、地域包括支援センターにその目が行き届いた後の連携、もっと言えば、その先の具体的な支援というところまでやはり見通した検討をお願いしたいと思っています。

以上、要望にしておきます。

くらのえみこ Official Site

<https://www.emikokweb.com/>