

第74号 2014年5月  
特集 どうなる要支援



発行 前橋・在宅ケアネットワークの会 〒371-0037 前橋市上小出町2-42-5 斎藤浩様方  
TEL027-235-6283 FAX027-235-6284 郵便振替口座 00150-2-155119

2月の大雪

大雪たすけあいセンター 大活躍！  
のべ711人の雪かきボランティアが

450件のニーズを解決！

\*\*\*経過\*\*\*

4月末。市内東部で自治会長をお務めの方から「2月の大雪で社協に設けられた『大雪たすけあいセンター』がフェイスブック(以下FB)などSNSを使ってボランティアを募り、700名をこす

若者が雪かきに参加したことをご存じか？ 世の中は変わってきているんだね」と聞かされ驚いた。自分はこの大雪の時、自宅で潰れたカーポートの片づけと被害届けに追われ、このことは全く初耳だったからだ。

不明を恥じつつ5月2日、社協のボランティアセンターを訪ね高山弘毅主事(38歳。写真)に「雪セン」の活動経過をお伺いした。以下、高山主事の話。



■2月14日(金)日中から降り出した雪は翌15日(土)朝には73cmを記録。

16日(日)社協事務局は職員5人が出勤。社協が運営するヘルパーステーションの電話が鳴り続けている状態だった。災害ボランティアセンターを立ち上げたい旨、市の危機管理室長に連絡。にいがた災害ボランティアネットワークに除雪のための資機材の支援要請を打診する。

■17日(月)朝、FBに高山個人名で雪センの準備状況を発信する。FBユーザーの山本市長から激励電話を受ける。「前橋市大雪たすけあいセンター」の名称が決まる。社協の介護事業課が開わる約400ケースのうち約100件25%がヘルパーが訪問できない状態であることが判明。市を通じ地域包括支援センター、介護保険関連事業所、障がい者生活支援センターなどに一斉メールで雪センの開設を知らせる。自治会、民生委員の組織には安否確認と当センター開設の情報提供を依頼

した。柏崎市、いわき市の社協に豪雪ボラセンでの書類様式や除雪用資機材確保の方法を打診。その日の内にスナップ百本が届く。FMラジオで広報を開始。NPOリーダーから学生やボランティア仲間に声かけ。他県の災害ボランティア組織の代表らが応援に駆けつけて下さる。

■この段階で意識していたこと。大雪は市内全域であり自治会など地縁組織、地域ボランティアとなる方々を引き抜いてはならない。雪かき作業員の派遣センターではなく命と暮らしを支える社協らしい災害ボラセンにしたい。具体的につかめたニーズになるべく早く対応するところから始める。

かくしてボランティアさんの活動を以下の3点とした。

NPO 前橋・在宅ケアネットワークの会  
**第18回通常総会のお知らせ**  
日時/5月24日(土)午後1:30~  
場所/前橋市総合福祉会館 3F 第4会議室  
■議事/①H25 事業報告 ②H25 決算報告  
③H26 活動方針案 ④H26 予算案  
■記念講演 午後2:00~  
**佐久地域における地域包括ケアの取り組み**  
JA 長野厚生連 佐久総合病院 診療部長 小海診療所長  
**北澤 章彦先生**  
■皆さま お気軽に参加ください。記念講演は参加自由・無料

こんなことに困っていませんか？

前橋市大雪たすけあいセンター（前橋市社会福祉協議会）では、65歳以上の方や障がいをお持ちの方で、雪かきや、買い物、薬を取りに行く代行など、雪によってできてしまった困りごとを解決するお手伝いをいたします。  
ご自身がお困りのことや周りで困っている人がいましたら、下の連絡先までご連絡ください。

電話番号：090- -

受付時間：8:30～17:15

※つながりにくい場合は027-232-3848にどうぞ。

FAX番号：027-219-0337

前橋市大雪たすけあいセンター

前橋市日吉町2-17-10（前橋市総合福祉会館内）



①ご高齢、障がいをお持ちの方への雪かきを含めた生活支援(例・買い物の代行、薬をとりに行くなど)  
②医療機関・福祉施設など、復旧が優先される場所の雪かき  
③雪かき資機材を必要としている地域への資機材の配送

■18日(火)朝8時半『前橋市大雪たすけあいセンター』開設。FB、ツイッタ―に公式サイト立ち上げ。ボランティア募集を19日から行くと発表。市保健総務課を通じて病院、医師会に情報提供。大雪による困りごとの相談受付を開始した。透析が必要な方、食料や灯油が尽きた方に社協職員が訪問し緊急支援を行う。希望する介護保険関連事業所に非常食を配布する



窓口を市介護高齢課の職員が常駐して設置することに。メディアからの取材10件。小千谷市から高度な装備で名高いSVTS「風組」が到着。市総合福祉会館駐車場と千

代田町5丁目を除雪機で除雪。この日の相談は60件。  
■19日(水)要援護者の非常食配布など緊急支援を継続。南魚沼市社協からボランティアバスで19人。長野県飯山市社協、県内市町村の社協職員が資機材持参で続々と来セン。  
ホームページアクセス1万件、FBページも数万件を越すアクセスあり。横断幕、入口看板、名札ステッカー等がボランティア有志の創意的なデザインで次々に完成。  
■20日(木)非常食配布の支援続く(6件)。片品村、同社協より2トントラック、除雪機と職員1人の派遣あり。いしがた災害ボランティアネットから11トントラック一杯の資機材が届く。  
災害ボランティア支援プロジェクト会議より携帯電話5台無償貸与あり。相談用回線のパンク状態が解消した。前橋市が手配したトレーラーハウスが届き宿泊兼待機所として使用。市大雪警戒本部と情報交換。雪センを少なくとも週末まで開設することを決定。  
■21日(金)非常食配布の支援続く(3件)。同じ自治会内で2件ニーズが雪センに寄せられ自治会に相談したところ自治会とゆきセンで協力し、一斉に雪かきを行うことが話し合われ翌

22日(土)10時に実施された。口コミ情報が拡散し苦慮。22日・23日を「前橋いつせい雪かき大作戦の日」とし、市民にも参加を呼びかけるチラシを作りボランティア活動時に配布することとした。  
■22日・23日(土・日)「前橋いつせい雪かき大作戦」を実施。前日からFBのアクセスが上昇。市内各地で雪かきに取り組み写真が雪センが設けたページに多数投稿される。総合福祉会館3Fのボランティアセンターでは手狭のため1Fでボランティア受付を行う。茨城県のチーム石塚39人、魚沼市社協ボランティアバスで数十人、県内外の社協やNPOのスタッフが大勢駆けつけて下さった。  
■3月に入り雪かきのニーズは減少。そこで引き続き困りごとはないか確認のため1日～7日「前橋ゆきどけ週間」を設定。雪センへの相談者を再訪問し雪による更なるニーズ、新たな困りごとの掘り起こしを行った。新たな困りごとについては社協職員の地区担当制や介護、障がい者サービス、ボランティアセンター、行政、民生委員、地域包括支援センターなど関係機関の連携で支えてゆくことを確認。  
■3月7日(金)雪セン閉所式。





以上が延べ711人のボランティアが参加し450件のニーズを解決した「大雪たすけあいセンター」の経過である。この事実をもっと多くの市民が承知し、これからのまちづくりや災害対策に活かすべきだと強く感じた。

高山主事は、今回の雪センの活動の

**第四回理事事△云を開催**

3月24日(月)前橋市総合福祉会館において、前回理事会以降の経過報告と第18回通常総会へ向けての意見交換を行いました。

最初に小林事務長より今期の概算

特徴はボランティアの参加数もさることながら、市内のあらゆるところで助け合いがおき、言葉も交わした、このない人どうしが力を合わせた、などの話が山ほど生まれた。これが最も大切なことで、今後のボランティアセンターのプレゼンに活かしてゆきたいと語る。

決算報告が行われ、給与・家賃・リース料等可能な限り減額をした金額になっている事が説明されました。

今後、ささえあい「機関紙を増刷し、より多くの方の目に触れる様な方向に進むと、経費は増額しますが、意義ある支出として容認して頂くこととなりました。

また収入増に繋がる方向を模索し、安定した会運営の基盤を築くためには、どの様にしたらよいか意見が出され、今後更に検討する事になりました。

\*

次に前回理事会以降の経過報告として、奥野みどり理事より勇美財団に対し「かかりつけ医を核とする多職種連携を基盤とした介護予防の視点からの在宅医療モデルの構築と提示の模索」の研究助成の申し込みの報告がな

地域の助け合いの将来を悲観的にみていた者にとって驚くようなお話だった。

\*

この他、ボランティアセンターが取り組む住民参加型サービス「前橋ふれあいクラブ」の現況。近く介護保険の要支援者へのサービスの一部が市の地域支

されました。今回は財団の助成については採用されませんでした。すでに数名の医師から聞き取り調査を始めており、更に継続して聞き取り調査を行い、研究成果をまとめ発表を行っていく事になりました。

また助成金については、その他の財団・団体にも引き続き申請して行くことになりました。

●1月22日には吉野昭男先生を講師に斎藤浩先生が座長を務められた認知症の勉強会が開催されました。ここで発表された内容を小冊子にまとめて配布できるように出来ないか検討しているとのことでした。

●第18回通常総会の準備

日時 5月24日(土)1時30分  
場所 前橋総合福祉会館3階第4会議室  
第一部 議事

援事業に変わろうとしていること。介護予防の活動に参加するとスタッフが貰えるポイント制となること、などについてもお考えを伺った。

ボランティアセンターの引き続き活躍と奮闘を期待したい。

(編集部 栗原)

第一号議案 平成25年度事業報告

第二号議案 平成25年度活動決算報告及び監査報告

第三号議案 平成26年度事業計画(案)

第四号議案 平成26年度活動予算(案)

第五号議案 平成26年度役員案

第二部 記念講演会 佐久総合病院

小海診療所長 北澤彰浩医師

非常に興味ある内容になると思います。ぜひご参加をお願い致します。

最後に監査役の変更について討議がなされました。現在監査役の佐藤悦子さんより都合により来期退任の申し出があり、承認されるとともに、新たに澤地まゆみさんが選任される事が承諾されました。1面に案内しましたが会員の皆様には、ぜひ総会、記念講演会に多数のご参加をお願い致します。

(事務局 小林)

# 「ど」・「つ」なる要支援

介護保険から「要支援」の人へのサービスを切り離し、市町村の独自事業(新しい総合事業)とする改革案を厚労省が昨年示して以来、関係者の心配の声が続いている。厚労省では「要支援」の人を対象に行われる予防給付を市町村の裁量に委ねることで、「地域の実情に合ったサービスが可能」、「住民の多様な担い手も活用でき地域活性化できる」とメリットを強調しているが、全国一律の制度から外されれば「自治体ごとの格差」が生まれ、また「事業の担い手をボランティア等で担うのはサービス低下」となる、など全国的に批判と懸念の声が強いのも事実だ。

小紙・ささえあい編集部は今回、この度の政府の構想のアウトラインを明らかにするとともに、要支援の方の介護予防プラン実践の模様。療養生活の一端を読者に紹介しようと考えた。編集委員のひとり、訪問看護ステーション「マイナー」の責任者・伊藤光子看護師に要支援の利用者の紹介をお願いした。

さっそく意欲的に介護予防に取り

組まれている茂木音吉さん(82歳、要支援1)の紹介をうけ4月19日、訪問取材。氏の療養生活の過ごし方を拝見させていただいた。(写真1)茂木音吉さんは市内南橋地区の市営団地に近接した一戸建てに夫婦二人で住まいである。60歳の定年まで国家公務員として県内で働き、退職後は町



(写真1)

内の地域活動にも積極的に参加され、

自治会長も務められた。この地域のリーダー的存在である。75歳頃から肺気腫の病気がでるようになり、約200m歩くと息が切れて一休みしないと歩けない状態となった。次第に地域活動とも縁遠くなり、自宅で過ごす時間が増えていた3年前のこと、思わぬ不慮の事故で熱湯による火傷を両下肢に負い群大病院の皮膚科に45日間の入院を余儀なくされてしまった。

入院中から、このまま動けなくなったら大変とベッド上で自発的に運動しリハビリに取り組んだ。包帯の中で血がにじむほど努力した。しかし入院による四肢の衰え、廃用症候群は想像以上のもので退院時には自力で立つこ

とも歩くこともできなくなっていた。

最近退院が早い。まだ包帯もとれない45日目退院となる。退院にあり同病院の患者支援センターが退院後のケアの必要から自宅に近い訪問看護ステーションを探してくれ、訪問看護ステーション「マイナー」の伊藤光子看護師と巡り合うことになった。

当初は医療保険で包帯交換が中心の訪問看護だったが、回復とともに熱傷後のリハビリとウォーキングによる呼吸器のトレーニングの見守りが訪問看護の内容に変わって行った。2年前には介護保険を申請。要支援1と認定され、自宅内での移動、入浴時の安全確保のため手すり3か所、浴室に椅子を設置するなど住宅改修も行った。



(写真2)

特養せきね園にある包括支援センター南橋による介護予防プランでも「肺機能を改善し歩行状態を安定させ、下肢の筋力低下を予防すること」を課題としている。担当のケアマネジャーMさんからはケアプランを進んで実行され、成果をあげている優等生の利用者との評価を受けている。

医療面では月に一度、自宅から近い○医院で呼吸器系の投薬を受けている。訪問看護の指示書もこの○先生から受ける。自宅から約600mの距離だが途中で息がきれるため通院には奥様が同伴するという。

この日、茂木さんが日に2度行っているウォーキングの実際を拝見した。健康状態に適応した効果的な運動方法として2本のストックを使うノルディックウォーキングを取り入れている。胸を張り肺活量を増やすのでこの方法がいい、と颯爽とグラウンド内を周回されていた。(写真2)



\*

医療、福祉のサービスを賢く上手に利用されている。上手な療養生活のポイントを聞くと、いろいろなサービスが利用できることに十分満足している。毎週木曜に訪問看護師が来てくれ、健康上、生活上のアドバイスを受ける。これが生活のメリハリとなり毎日の運動継続の力となっている。マイナースの看護師さんにはたいへん感謝しているとのことだった。

「われわれのような要支援の者は来年には介護保険から切り離されると聞いた。年寄りが増えているからね。よいサービスがうけられるのもあと1年かね」と、こちらから何う前に切り出されてしまった。

思わず、国は介護予防のサービスは市町村の裁量で事業化する方が住民パワーを活用できると考えているようです。とお話しすると、うーん。と複雑な表情をされた。この地区でも昔は太極拳や踊り等いろんなサークルがあった。しかし今は踊りのサークルに3人集まるだけらしい。地域のつながりは薄れていると町内の模様を話された。

\*

国は要支援の人たちをどうしようとしているのか。昨春秋に開かれた厚労

省の社会保障審議会、介護保険部会の資料からみてみよう。

以下、資料抜粋。それには  
●要支援者に対する介護予防給付（訪問介護、通所介護）については市町村が多様な実情に応じ住民主体の取り組みを含めた多様な主体による柔軟な取り組みにより効果的かつ効率的にサービス提供できるよう地域支援事業の形式に見直す。

●従来の全国一律のサービスによるのではなく市町村の判断でボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人、協同組合等の地域資源を活用し、移行後の事業も介護保険制度内のサービスであり財源構成も変わらない。

●地域の実情にあわせ一定の時間をかけて既存介護サービス事業者の活用を含め、多様な主体による受け皿の基盤整備を行う。・・・としている。



伊藤看護師と2ショット

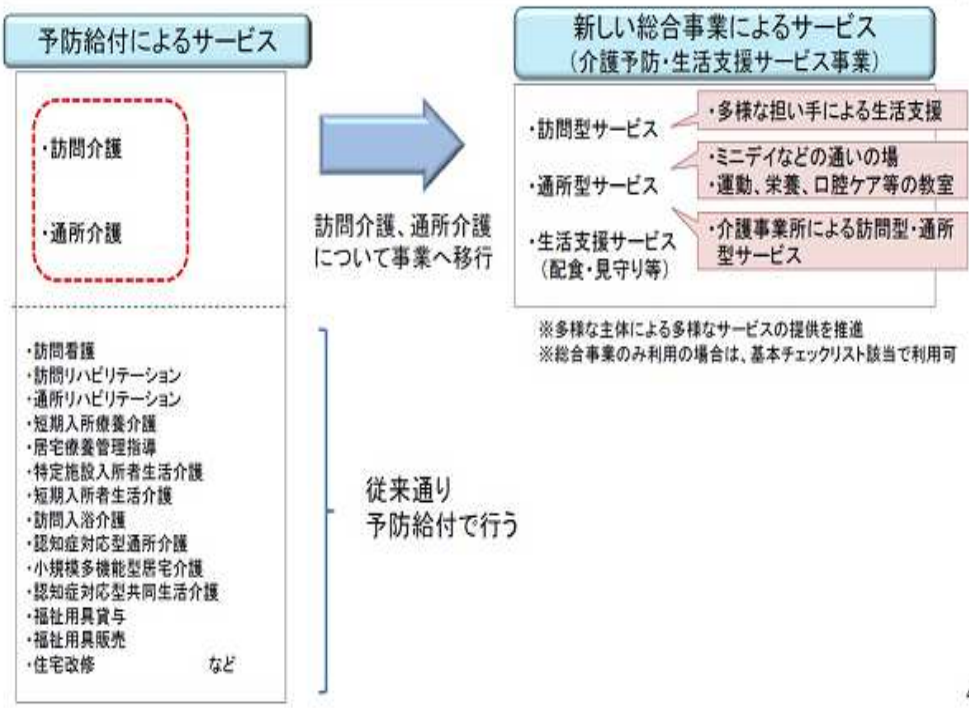
\*

■左の図は予防給付の各項目の行方  
国は要支援の人の訪問介護、通所介護（デイサービス）を「新しい総合事業」と名づけた「多様な担い手による

互助の場」として構想しているようだ。しかし、茂木さんが心配するように今、地域の実情は、新たな多様な担い手を募れる状態ではない。国の構想が絵に描いた餅にならないか、案じられる。  
(編集部 栗原)

要支援者の訪問介護、通所介護の総合事業への移行(介護予防・生活支援サービス事業)

- 多様な主体による柔軟な取り組みにより効果的かつ効率的にサービスを提供できるよう、予防給付の訪問介護、通所介護は、事業にすべて移行(平成29年度末まで)
- その他のサービスは、予防給付によるサービスを利用



## 1. 23 西部地域包括センターの

**多職種協学事例検討会  
に参加して**

ささえあい編集委員 三森 和也

さる1月23日(木)総社公民館で行われた西部地域包括支援センター主催の「多職種協学事例検討会」に参加しました。

この検討会は、誰もが住み慣れた地域で暮らせる社会を構築するために地域包括ケア体制づくりを地域ですすめている取り組みでの大きな柱となるものです。

現在、前橋市には地域包括支援センターは11カ所あり、西部地域包括支援センターではこの「多職種協学事例検討会」を年に5回程度行っています。

す。

少子高齢化社会の中で、日頃皆さんも、新聞やテレビなどで毎日のように「認知症」や「介護予防」に関する事など目にしたり聞いたりしていると思います。当日の事例検討会は80名を超える出席で6名ずつのグループになり、介護の専門職がリーダーとなって様々な意見を出し合いました。

\*

検討テーマは「地域で暮らす認知症の方への支援について part 2」でした。また具体的な内容としては「認知症と思われる方が歩いていたら声をかけますか」というような話題でした。この話題は私になにかどきつとするテーマで、実際にその場にいあわせたらどうするかなど思わず考えました。もし声をかけなくて、そのまま道がわからずに行方不明になってしまったらどうしよう。認知症の方でなく全く余計なお世話だったらどうしよう。などと考えました。実際、お声をかけて怒られた方もいたようでした。

参加者は多職種というだけあって「介護福祉士」「ホームヘルパー」「医師」「民生委員」「医療ソーシャルワーカー」「接骨師」等様々な役割にいる方たち

の参加で意見交換が行われ、時間が足りないほどでした。中でも民生委員さんは地域の高齢者のことをよく知っていることを改めて認識致しました。

ちなみに3月に行われた本事例検討会では part 3として「前橋市は認知症になっても安心か」が話題になったとのことです。

\*

私が今回の事例検討会に参加し思ったことがいくつかあります。

①限られた時間の中で、様々な立場・役割を持つ方々が一緒に考え意見交換を行う事でお互いの役割を理解し、顔の見える関係づくりが地域でできること。

②地域ケアシステムを構築していく上で、介護保険事業や高齢福祉制度、認知症サポーター養成事業などの全市的な取り組みとともに、より一層福祉を充実していくために事例検討会を通じて市への政策提言にもつながる。また、今後のより身近な地域での色々な取り組みを行っていくきっかけにもなっていくのではないかと考えました。

\*

今回は西部地域包括支援センター



の取り組みの一環を紹介しました。今後、市内の他の地域包括支援センターの活動も紹介していきたいと思えます。また、本年度は3年ごとに策定している前橋市の高齢者福祉・介護保険事業の計画改定の年度でもありますので、どなたでも結構です。ご意見をお寄せいただけたらと思います。よろしくお願ひ致します。  
(ケアマネ、市議)



連載 終の棲家

文絵 小泉洋一

我が家で(1)



県行政のなかに、住宅を業務とするセクションがある。

メインは、県や市町村のような団体が、住宅に不自由をする人のために低廉で良質な公的住宅を建設する仕事だが、住まいについては、「やらなければならない」事があまりに多いことに気が付いて深くかかわることになった。

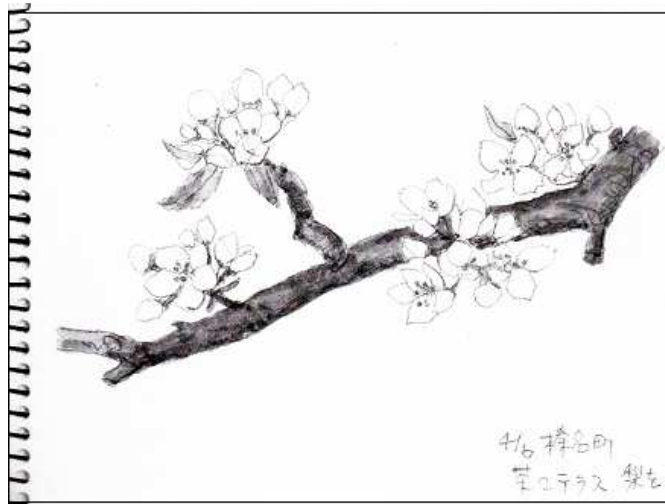
※

30年も前になるが、いわゆる「高齢化社会」に移行する時期に、安心して住み続けられる住まいのポイントを示して早急に対応して頂くため、設計者、特に女性の観点からの貴重な提案を頂き新聞掲載や説明会、講演会、教育機関にまでお願いし広報をさせていただいた。公的機関の助成や普及策も浸透し、ノーマライゼ

イション、シックハウス、省エネなどごく日常的に耳目に接するようになった。

※

図面を見ることを業としていた関係で、平面から家族の住まい方があ



る程度は読めるが、かつての地域性を持った生活の根拠となる住宅から、最近では、家族の個性を生かした環境の中の住宅を好んでいる様子が窺える。同じ屋根の下に複数の世代が生活するケースや家族固有の習慣や伝

統を住まいに引き継いではいないもの、が多数を占めている。

※

県の平均家族人員が2.5人、65歳以上の人口が3割になるうとして、現状からみるにつけ住宅での介護と終焉を迎える状況は念頭に無いようにも見える。

それらを取り入れた供給側の巧みな発想と、住み手側の多様な要求もあり高齢化社会を迎えると言われた頃の予測以上に確実に人口や世帯の構成が実態となり動いている。

※

我が家で安心して生活ができる社会の基盤となる住宅を目指した、また、家族としてケアができた家族の中で終末を迎えられるとした「高齢者にやさしい住まい」は次のステップに入ってきているようだ。

■筆者紹介

建築職として県庁に勤務、県庁舎などの県有施設建設や民間建築、宅地開発の許可などに携わる。

「高齢者に優しい住まい」ほか住宅、街づくりに取り組む。現在、市内の福祉施設の監事。

■前橋市医師会が

「地域包括ケア推進フォーラムinまえばし2014」を開催

3月27日、市総合福祉会館で行われたこのフォーラムは、在宅医療推進のための多職種連携事業研修会として医師会と市の共催で行われました。地域包括ケアの先進地、千葉県柏市の医師会の取り組みを中心に講演が3演題あり「行政が事務局役を、医師会が旗振り役を」果たした柏市の実績と経験談の講話を受け、医師ばかりでなく多数の関係職種をまじえた参加者が活発に意見交換しました。



## ■訪問診療の現場から その3

## 終末期と死に備えるために

中田裕一（理事長・医師）

先日、在宅緩和ケアに従事されている先生の講演をお聞きする機会がありました。その中で先生は、患者さん本人の希望が一番であると繰り返し話されておりました。本人には真実を伏せ、家族の延命希望が優先するようなことでない限りであり、告知を受けて死を覚悟した患者本人の希望を、家族や周囲は的確にキャッチし、それを叶えるべく尽力することが必要なことだと理解しました。またそうすることで患者本人の苦痛も緩和されるとのこともお聞きし、なるほどと思わされました。

## ■多い本人の意思が不明の場合

私も年間十数件ほど自宅や施設にて看取りを行って参りましたが、癌患者さんのケースはわずかです。在宅が緩和ケアに対して、在宅認知症緩和ケアと表現されるようなケースが多数を占めます。つまり認知障害のため、一番大切である本人の希望をキャッチすることは叶いません。入院するとせ

ん妄状態になるのは、きっと本人が自宅生活を希望しているからであろうという勝手な解釈のもと、在宅診療が続けられます。寝たきりになり食べられなくなっていくのは自然な経過であることや、人工的な栄養投与の意義についてインフォームドコンセントが繰り返されます。そして最終的に畳の上ならぬベッドの上で何とか看取ることになります。この過程において、どうしてもご家族の意向を二の次にすることはできません。もはや不明となってしまう本人の希望と、ご家族の意向の間で私たちは絶妙なバランス感覚を求められます。ご家族とのやり取りの中で感じるのには、人は年老いたら必ずいつかは亡くなるし、世の中には治らない治せない病気も当然あるというごく当たり前のことが本当に理解されていないという事です。

## ■死の覚悟から得られるもの

先の講演の中で癌終末期の患者さんの「癌になって本当によかった」という

言葉が紹介されました。人は死を覚悟することで新しく得られることがあるわけです。ある程度の高齢になったら、特に認知症が心配されるような状況になったら、その後確実にやってくる死というものを、口先だけでなく、形だけでなく、もっとオープンに話し合えるようになるべきだと思います。まずは自分の死というものを考えることができるようになり、次に相手、つまり家族の死というものを考えることができるようになるのだと思います。

## ■死の教育、啓蒙を

私は在宅診療開始時に、たいいご家族だけでまず外来に来ていただきませす。最初の話し合いの中で、患者の死についてのご家族の理解をそれとなく窺うようにしています。独居で認知症が始まった外来患者は、病状の変化にかこつけてご家族を外来にお呼びし、いつまでも一人で元気にいられるわけではないことをそれとなくお伝えすることもあります。癌終末期に比べると地味な話ではありますが、過半数の方が癌で亡くなるわけではありませんし、認知症患者さんも当然癌になる可能性はあります。私は自分のすべき仕事として、地道にこの作業を続けてい

くつもりでおりますが、現在の医療や介護の現場で、このようなことにゆくりと時間をかける余裕は残念ながらありません。癌ではない終末期、そしてその後のいわば普通の死というものについて考えることを、なにか別の形で啓蒙していくことはやはり必要でしょう。在宅緩和ケアの講演を聞いて、こんなことをつらつらと考えました。

## ■編集後記

2月の大雪では全ての方が日常考えていなかった生活を強いられたと思います。私は、スタックしている車を見掛けをしなくても見掛た方は積極的に行動していました。この時期、全ての方が同じ状況を実感し、行動しています。全ての方に意はあります。ただ、その術を知らなかったり、時間が無かったりするのも知れません。自分の未来を想像し、準備出来ている方は少なく、いざとなったら「迷惑を掛けたくない」と思う方が多数のようです。「私達は何を知らないのでしょうか？」知ることが出来れば自ずと行動し、変化が起きます。双方通行し、良い環境を創りましょう。（平田）