

令和5年2月8日
世田谷区地域保健福祉審議会
第1回高齢者福祉・介護保険部会

令和5年2月8日（水） 午後6時30分～
ブライトホール

午後 6 時30分開会

○高齢福祉課長 定刻となりましたので、ただいまより第 1 回世田谷区地域保健福祉審議会高齢者福祉・介護保険部会を開催いたします。

本日はお忙しい中、当部会に御出席いただきましてありがとうございます。

私は、しばらくの間、部会の進行を務めさせていただく高齢福祉課長です。よろしくお願いいたします。

本部会は、対面と Z o o m を使用したオンライン参加を併用して開催いたします。

Z o o m にて御出席いただいております委員の皆様には御案内します。基本的にはカメラをオン、マイクのミュート設定をお願いします。御発言の際には、画面上にて挙手等で合図いただきまして、部会長より指名を受けましたらミュートを解除し、御発言ください。発言が終わりましたら、再度ミュート設定をお願いいたします。なお、区側の出席者も一部 Z o o m 参加とさせていただいております。

それでは初めに、世田谷区高齢福祉部長より御挨拶を申し上げます。

○高齢福祉部長 高齢福祉部長でございます。よろしくお願いいたします。

本日はお忙しい中、部会に御出席いただきまして、また本部会の委員をお引き受けいただきまして、誠にありがとうございます。この間、新型コロナウイルス感染症対策において、最前線で高齢者の命と日常生活を守り続けてこられた地域の活動団体の皆様、医療従事者の皆様、介護事業者の皆様に、この場を借りて感謝を申し上げます。ありがとうございます。

コロナ禍を経て高齢者の置かれている状況は、これまで以上に変化をしていると考えております。今後は一層行政と区民、地域活動団体、事業者の皆様の協力体制を深めるとともに、これまでの高齢者観に捉われない取組が重要であると考えているところでございます。委員の皆様には、令和 6 年度から 3 年間の高齢者施策の目指すべき方向性について、どうぞ活発な御議論のほど、よろしくお願い申し上げます。

簡単ではございますが、私からの挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

○高齢福祉課長 続きまして、地域保健福祉審議会において本部会の部会長に指名されております部会長より御挨拶をお願いいたします。

○部会長 今お話にありましたように、本審議会でのこの部会の会長に指名されました。今、高齢福祉部長からお話がありましたように、11月16日に区長さんから、来年 4 月から

スタートする高齢・介護計画、世田谷区ではそう呼んでおりますが、全国的に言うと介護保険事業計画というのがあって、来年4月には介護保険料もまた新たに設定しなければならないということで、それに向けての計画策定の基本的な考え方をまとめるように諮問を受けております。

部会も何回か開かれますし、その都度、本審議会にも報告し、また本審議会からも、あるいは部会にいろいろ注文などもあるかもしれませんが、いずれにしても、回数に限られておりますので、委員の皆さんの活発な御発言、御審議をお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

○高齢福祉課長 ありがとうございます。

それでは、各委員の御紹介ということなんですけれども、時間の都合がありまして、後ほど各委員には発言する機会がございますので、委員名簿にて私からの読み上げをさせていただきますと思います。

机上に配付しておりますバインダー1ページ目の委員名簿を御覧ください。

～委員紹介（省略）～

今御紹介しましたのは、全員で24名という形になりまして、本日、定数24名に対して2分の1以上出席いただいておりますので、地域保健福祉推進条例施行規則第5条第1項により、本会は成立していることを御報告します。

各委員への委嘱については、略式で恐縮ですが、委嘱状を封筒に入れて配付しております。本日オンライン参加いただいている委員の皆様には、後日、郵送いたします。

委員の皆様の任期は、令和5年2月8日から令和7年2月7日の2年間となっております。本部会は、令和5年10月頃にかけて6回程度開催を予定しております。なお、区側の出席管理者は、お手元の席次のとおりでございます。

それでは、ここからの議事につきましては部会長をお願いしたいと思います。部会長、よろしくお願いいたします。

○部会長 それでは、まず事務局から資料の確認をお願いいたします。

○高齢福祉課長 本日の資料につきましては、会場にお越しいただいている委員の皆様にはバインダーにとじて御用意をしております。資料の右下には、資料全体のページ番号を付番しております。Z o o mで出席の委員の皆様には、事前に事務局よりお送りしております。なお、備え付け資料として、高齢・介護計画や高齢者のニーズ調査の報告書等をボックスに入れ、机上に御用意しております。また、Z o o mで参加の委員におかれまして

は、事前にホームページのリンクを掲載した一覧をお送りしておりますので、必要に応じて御参考にしていただければと思います。また、部会後に気づいた御意見・御提案等がありましたら、御意見・御提案シートを事務局までお送りください。

資料の確認は以上です。

○部会長 どうもありがとうございました。

それでは、審議に入りたいと思います。本日の案件は、まず部会の運営について、委員の皆さんと確認した上で、報告案件、審議案件と進めていきます。審議案件では、事務局の説明の後に、審議案件の御意見も含め、各委員からは計画策定全体にわたっての考え方や注目するところ等がございましたら、一言御発言をいただきたいと思っております。

それでは、部会運営につきまして事務局からお願いします。

○高齢福祉課長 それでは、高齢福祉課長より、資料1について説明いたします。右下の通し番号2ページを御覧ください。資料1でございます。

世田谷区地域保健福祉審議会高齢者福祉・介護保険部会の運営についてです。

まず1、部会設置の目的です。本部会は、地域保健福祉審議会が区長による諮問「第9期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定に当たっての考え方」への答申を行うため、高齢者に関する専門部会として設置し、答申の案をまとめることを目的としております。

次の4ページ以降を御覧ください。こちらに諮問文の写しを参考に添付しておりますので、御確認いただければと思います。

では、通し番号2ページにお戻りいただきまして、本部会の検討状況につきましては、適宜審議会にも報告していきたいと考えております。

部会の委員、部会長、委員の出席方法については先ほど御説明したとおりです。

次に、4、部会長の職務代理者については部会長に指名していただくことになっております。

6、案件の順番ですが、計画策定の背景やデータ等を踏まえて審議を行うため、報告、審議、その他の順とさせていただきます。

7、部会の傍聴については、一般区民が傍聴する場合の方法や定員、手続、遵守事項等の規定を6ページに記載しております。また別途、区の職員も傍聴いたします。

8、議事録についてですけれども、事務局で作成したものを出席委員の皆様に御確認いただいた上で公開いたします。発言者は、部会長、委員と表記します。現在、会場とオン

ラインを事務局にて録音しておりますが、議事録の作成のみに使用いたします。

3 ページ、事務局とその他は記載のとおりでございます。

こちらの説明は以上です。

○部会長 どうもありがとうございました。皆さんから御質問をいただく前に、先ほど御説明がありましたように、通し番号2ページの4、部会長が来られないときに職務代理をお願いする部会長職務代理者を私から指名することになっておりますので、これにつきましては、本日、オンラインで御出席の和気純子委員にお願いしたいと思います。どうぞ、よろしく申し上げます。

○委員 了解いたしました。どうぞよろしくお願ひいたします。

○部会長 それでは、ただいまの事務局からの説明について質問などがありましたら、皆さん、いかがですか。

特にございませんようですので、続きまして報告案件について事務局、説明をお願いします。

○高齢福祉課長 報告案件につきまして、それぞれの関連もございいますので、各担当課長より一括した説明の後、御質問いただきたいと思います。

それでは、資料2を御説明いたしますので、通し番号の7ページを御覧ください。

「世田谷区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の位置づけ及び8期計画について」でございます。

8ページを御覧ください。高齢・介護計画は、老人福祉法、介護保険法に基づく法定の3年計画であり、区の上位の基本計画や地域保健福祉総合計画と調和性を持たせることとしております。

9ページを御覧ください。8期計画の基本理念等です。8期計画の基本理念は「住み慣れた地域で支えあい、自分らしく安心して暮らし続けられる地域社会の実現」でございます。こちらの実現の方策として、後ほど御説明いたします地域包括ケアシステムの推進と参加と協働の地域づくりとしております。

2の計画目標は、健康寿命の延伸、高齢者の活動と参加の促進、安心して暮らし続けるため、介護福祉サービスの確保を図るとしております。

具体的な施策の体系は、こちらに記載のとおりでございます。

10ページを御覧ください。計画の評価指標です。1番の65歳健康寿命につきましては、世田谷区は健康寿命があまり高くないというふうに言われておりますけれども、延伸はし

ているといったような状況でございます。指標の2から7につきましては、現在、高齢者ニーズ調査にて集計中ですので、第2回の部会にて報告予定となっております。

11ページ以降は、8期計画の令和3年度の取組状況の概要でございます。全文は参考資料1として配付しておりますが、抜粋して紹介させていただきます。

まず1、健康寿命の延伸の(2)介護予防につきましては、オンライン形式を取り入れ、担い手の確保に取組みましたけれども、目標に達しなかったため、引き続き普及啓発に取り組んでまいります。

次の12ページです。高齢者の活動と参加の促進の(3)支えあい活動の促進につきましては、ふれあい・いきいきサロン、ミニデイの団体にリモート開催等の支援を行いました。しかし、長引く新型コロナの外出制限等により団体の廃止がちょっとあるといったようなこともありますので、そこら辺のモチベーションが低下した団体への支援が必要と考えております。

次の13ページ、3、安心して暮らし続けるための介護・福祉サービスの確保、(3)福祉・介護人材の確保及び育成・定着支援についてです。各種研修を実施するとともに、就職相談等に取り組みました。また、介護人材対策推進協議会を立ち上げ、課題や人材不足の解消に向けた取組の検討を行いました。引き続き、人材不足解消に向けた人材確保・育成、魅力発信に総合的に取り組んでまいります。

次の14ページに第8期の介護施設等の整備計画の進捗状況を記載しております。

こちらの説明は以上です。

○介護保険課長 それでは続きまして、介護保険課から資料3について御説明をいたします。右下の通し番号15ページを御覧ください。

本資料は、参考資料2としてお配りしております「介護保険事業の実施状況」のうち、世田谷区の特徴ある状況等をグラフ形式でまとめたものとなっております。各グラフの元となる世田谷区の数値は、参考資料2に掲載しておりますが、時間の都合もございまして、説明は割愛させていただきます。後ほど御確認いただければと思います。

それでは、16ページをお開きください。前期・後期高齢者人口・高齢化率の推移のグラフになります。こちらのグラフは各年1月の人口となっておりますが、令和5年1月を前年と比較いたしますと、前期高齢者が減少し、後期高齢者が増加しております。

続きまして17ページですが、第1号被保険者に占める75歳以上・85歳以上の割合のグラフになります。介護保険制度では、40歳から64歳の方を第2号被保険者、そして65歳以上

の方を第1号被保険者と称しております。世田谷区の第1号被保険者に占める75歳以上の割合、85歳以上の割合は国や東京都を上回って推移しております。

続きまして18ページでございます。第1号被保険者認定率の推移のグラフになります。認定率は、第1号被保険者に占める要介護・要支援認定を受けた方の割合となります。世田谷区の第1号被保険者の認定率は、国や東京都を上回って推移しておる状況でございます。

そして、続きまして19ページでございます。年齢階層別の認定率の推移になります。年齢が上がってまいりますと認定率は上昇していきます。一方、年齢階層別の認定率を経年で比較いたしますと、一部を除いて認定率は低下傾向にあります。

そして、続いて20ページでございます。要介護度別認定者構成比の比較のグラフになります。要介護5が最も介護が必要とされる方になりますが、世田谷区は要介護2以上の割合が全国と比較しても高い状況となっております。

続いて、21ページは総費用等における提供サービスの内訳割合の比較になります。総費用等は、介護保険制度から費用を負担する保険給付費とサービスを利用した方がサービス提供事業者を支払う利用者負担額などを足し上げた費用になります。こちらの表は、世田谷区と全国を比較した際に全体の費用の中に占めるサービスの割合の違いをまとめたものです。

そして、続きまして22ページは、前の21ページと同じ総費用等を在宅サービス、居住系サービス、そして施設サービスに区分して、区と全国を比較したグラフになります。世田谷区の特徴としましては、居住系サービスの割合が高くなっておる状況でございます。

そして、続いて23ページですが、介護保険サービス給付費の推移のグラフとなっております。令和3年度の介護保険サービスの給付費約587億円ですが、こちらが制度を開始した平成12年度の約3.6倍に増加しております。特に居宅介護サービス費の伸びが大きくなっております。

そして、最後に24ページでございます。第1号被保険者保険料の基準月額推移となります。現在の第8期は、標準月額は6180円で、制度開始時の約2.1倍に増えております。第8期の介護保険料は第7期より低くなっておりますが、これは介護保険料を積み立てている基金を活用したことによります。また、第8期の介護保険料を推計する際に行った2025年度の介護保険料の推計では、高齢者人口の増加等により介護保険サービス量の増加が見込まれることから、介護保険料が上昇することを見込んでおります。なお、2025年度

の介護保険料は、あくまでも参考数値となります。

資料3の説明は以上となります。

○保健福祉政策部次長 保健福祉政策部次長の有馬です。私からは25ページ、「世田谷区の地域包括ケアシステム」について説明いたします。

26ページは国の資料となります。1つ目の四角の中の○ですが、団塊の世代が75歳以上となる2025年をめどに、住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築が掲げられております。

次のページに行きまして、こちらは世田谷区が目指す地域包括ケアシステムです。下の段の●の1つ目ですが、対象につきましては国に先駆けまして、世田谷区では高齢者だけではなく、障害者、子育て家庭、生きづらさを抱えた若者、生活困窮者などを対象として広く捉えております。

次のページに行きましてイメージ図となります。支援を必要とする区民を中心に、左から医療、介護・福祉サービス、住まい、予防・健康づくり、生活支援といった支援で支え、また、相談支援として、右上にありますとおり、身近な地区にまちづくりセンター、あんしんすこやかセンター、社会福祉協議会による福祉の相談窓口と参加と協働による地域づくりを進めており、昨年からは児童館も加わり連携を強化しております。

次に、地域包括ケアの地区展開でございます。中段の地域包括ケアの地区展開の基本の柱は2つとなっております。

1つ目は福祉の相談窓口、身近な福祉相談の充実でございます。こちらは区民に身近な地区、28地区ありますが、こちらで福祉の困り事の相談をはじめ、相談の聞き取りであったり受け止め、整理、担当組織や専門機関等への適切なつなぎをはじめとした支援に結びつけることを目指しております。

2つ目は、参加と協働による地域づくりでございます。地区における福祉的な課題を把握・共有し、その解決を目指してまちづくりセンターを活動拠点として、地区で顔の見える関係を築きながら、住民主体の福祉活動の調整や不足する社会資源の創出などを支援します。

続きまして、こちらが地域包括ケアの地区展開のイメージ図になりまして、真ん中に屋根のようなものがございまして、こちらの下に、まちづくりセンターとあんしんすこやかセンターと社会福祉協議会が入っておりますが、こちらは令和4年1月をもって全て28の

地区において三者が施設の中に入ることができました。左側から地区連携医事業等による支援、また右側からは社会福祉協議会や世田谷区の総合支所、保健福祉センター等によるバックアップ体制となっております。

続きまして、こちらは全地区実施を進めるに当たってということで、繰り返しになりますが3つです。1つ目が福祉の相談窓口（身近な福祉相談の充実）、2つ目が参加と協働による地域づくり、3つ目が児童館も含めまして四者の連携体制の構築と運営となります。

最後に、これまでの取組を記載しておりますので、後ほど御覧いただければと思います。

なお、現在、高齢、障害、子供、健康を貫く保健医療福祉総合計画の令和6年度に向けた策定に当たり、特に地域包括ケアシステムの検討を行っているところです。そちらでの主な議題としましては、支援を要する方の中で分野を超えて複雑化、複合化した課題を抱えた方への支援をどのように進めるか、また、これまでの医療、介護福祉サービス、住まい、予防・健康づくり、生活支援に加えまして、例えば就労であったり、教育であったり、社会参加だったり、はたまた防災や防犯の観点など、こういった視点から支えていく必要があるのではないかということで議論をしていくことになっておりまして、2月10日の地域保健福祉審議会等で議論を開始する予定でございます。

私からは以上です。

○介護保険課長 それでは続きまして、介護保険課から資料5を御説明いたします。

右下の通し番号33ページを御覧ください。

本資料は、令和4年12月20日の社会保障審議会介護保険部会で取りまとめられました介護保険制度の見直しに関する意見の概要になります。時間の都合もございますので、説明は主な項目のみとさせていただきますので、詳細につきましては、お手数ですが、参考資料3を後ほど御確認いただければと思います。

介護保険制度では、介護保険法に基づきまして区市町村は3年を1期とする計画を定めることとなっております。本資料は、令和6年度を開始時期といたします次期計画期間に向けまして、国の審議会で議論されました内容を整理した意見書、その概要版となっております。

それでは、資料の説明に入ります。

まず、33ページの前段部分でございますが、上から2つ目の○にも記載がございます

が、今後、85歳以上の人口の割合の上昇に伴い、サービス需要や給付費が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれる社会状況を踏まえての介護保険制度全般の方向性について提言されております。

また、具体的な提言内容につきましては、Ⅰ、地域包括ケアシステムの深化・推進、そして34ページに記載のⅡ、介護現場の生産性向上の推進、制度の持続可能性の確保の大きく2つの項目にまとめられております。

それではまず、33ページのⅠ、地域包括ケアシステムの深化・推進についてです。1番の生活を支える介護サービス等の基盤の整備の上から2つ目の○の在宅サービスの基盤整備では、新たに訪問や通所などを組み合わせた複合型サービスを検討するよう提言されております。また、ケアマネジメントの質の向上、そして医療・介護連携等、そして施設サービス等の基盤整備、住まいと生活の一体的支援に関しての提言や介護情報利活用の推進として、全国一元的な情報基盤の整備の必要性が提言されています。

そして右側の2番、様々な生活上の困難を支えあう地域共生社会の実現についてです。総合事業の多様なサービスの在り方の検証、検討、通いの場、一般介護予防事業の推進、認知症施策の推進について提言されています。また、地域包括支援センターの体制整備等では、センターの業務負担軽減策の一つとして、介護予防支援の指定対象を居宅介護支援事業所に拡大することが提言されております。

そして、下の3番の保険者機能の強化では、介護保険制度では、区市町村が保険者となりますが、保険者の機能強化に向けた提言がされております。

そして、続きまして34ページにお進みください。Ⅱ、介護現場の生産性向上の推進、制度の持続可能性の確保についてでございます。1番、介護人材の確保、介護現場の生産性向上の推進では、(1)総合的な介護人材確保対策、そして(2)生産性の向上による負担の軽減について提言がされております。そして、右側の2番、給付と負担についてです。本項目の内容につきましては、取りまとめの際に介護保険部会では様々な立場の委員から意見が出されております。その結果、(1)の高齢者の負担能力に応じた負担の見直し、1つ目の第1号被保険者の保険料負担の在り方、2つ目の介護サービスを利用している方の利用者負担のうち、2割負担となる一定所得以上の判断基準について、具体的な内容は引き続き介護保険部会で検討することとなっております。

また、(2)制度間の公平性や均衡等を踏まえた給付内容の見直しにあります多床室の室料負担につきましては、介護給付費分科会で次期計画に向けて結論を得るよう提言されて

おります。その他、ケアマネジメントに関する給付の在り方、そして、軽度者への生活援助サービスに関する給付の在り方につきましては、令和9年度開始の10期計画までに結論を出すよう引き続き検討することとなっております。

資料5の説明は以上でございます。

○高齢福祉課長 それでは、最後になりますけれども、高齢福祉課長より資料6を説明いたします。右下の通し番号35ページを御覧ください。

「世田谷区における高齢者の将来人口推計について」です。本資料は、全国の人口の状況と将来推計、令和4年7月の世田谷区将来人口推計から高齢者人口をピックアップ、また認定者数と世帯状況を高齢福祉部で独自に推計したものです。資料を通して2015年から2040年までの5年ごとの状況を1000人単位で記載しております。

36ページを御覧ください。全国の人口の現状と将来推計です。今後、総人口は減少する一方で、85歳以上の高齢者の人口は増加し、2040年には3人に1人以上が65歳以上となる見込みです。

37ページを御覧ください。世田谷区の人口の現状と将来推計です。世田谷区におきましては、一旦総人口は減少するものの、増加に転じる見込みです。団塊の世代が75歳以上となる令和7年度以降も高齢者の割合は増え、2040年には4人に1人が65歳以上の高齢者となる見込みです。

38ページを御覧ください。高齢者の人口の現状と将来推計です。65歳から74歳、いわゆる前期高齢者までの人口は一旦減少するものの、団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年頃に急増する見込みです。こちらの団塊ジュニア世代が他の自治体に比べて多いというのが世田谷区の特徴の一つと言われております。

39ページを御覧ください。今度は認定者数の現状と将来推計です。こちらのデータのみ括弧内を年齢階層別の認定率としております。こちらは一貫して認定者数は増加します。特に90歳以上の方の認定者数がかなり増えるといった見込みです。

40ページを御覧ください。高齢者の世帯状況の現状と将来推計でございます。こちらも高齢者の単身世帯、いわゆる高齢者独り暮らしの人口と高齢者のみ世帯、高齢夫婦ですとか高齢のきょうだいとかの高齢者のみ世代の人口は増加し続けておりまして、この傾向が続きますと、2040年までに、いわゆる単身世帯、独り暮らし高齢者の人口が10万人近くなると見込まれております。

こちらの説明は以上です。

○部会長 どうもありがとうございました。ただいま資料2から資料6まで、5点の資料について御説明いただきました。非常に短い時間で多くの資料の説明を受けたので、委員の皆さんも把握に大変かもしれませんが、ただいまの報告につきまして御質問等がございましたら、いかがでしょうか。

第8期と申しますか、現在進行中の介護保険事業の進行状況についての御説明がありましたし、また、地域包括ケアシステムという医療、介護、福祉が連携して、地域で高齢者を支えるというシステムについての世田谷区の状況についての御説明もいただきました。それから、国のほうでも、介護保険制度の見直しについて検討しているので、国の検討状況についての御紹介をいただいた後、これからの世田谷区の人口、高齢者の将来人口推計について御紹介があったように思います。どなたからでも結構ですので、何かございましたら、あるいは、こういう資料が欲しいとかいう御注文でも結構ですので、ございますでしょうか。

○委員 玉川医師会です。いつもお世話になっています。

質問なんですけど、29ページの地域包括ケアの地区展開に関して、福祉の相談窓口ができて、すごく進歩はしたと思っているんですけど、このⅡ)の参加と協働による地域づくり(地域の人材や社会資源の開発・協働)については、うたわれてはいるんですけど、具体的にどのような展開があったのかというのはございますでしょうか。

○保健福祉政策部次長 福祉の観点でいきますと、地域の方々と連携医を通じて取組を進めていますが、参加と協働については、特にまちづくりセンターとか社会福祉協議会を中心に、どちらかというと福祉の視点からスタートというよりは、まちづくりの視点、ソフトなまちづくりの視点から今進めております。実際に町会・自治会等を中心に様々な活動もしていただいていますし、また、サロンであったりとか社会福祉協議会からでも取組は進んでおります。

ただ、コロナの関係で、こうした活動が大分停滞している部分もありますし、今、お声としましては、活動する場所が足りないというお声もいただいておりますので、そこら辺については今後検討していきたいと思っています。

また、参加される方が限られているというところもありまして、先ほども地域包括ケアの中で課題認識を申し上げましたが、例えば御本人が申請したり、地域に出られる方々というのは、こういった活動の場に出てこられるんですけど、それ以外にお困りの方もいらっしゃるかと思いますので、今度は区と皆様と御協力しながら、そうした方々をいかに発見

し、地域につなげていくかということが今後の課題となっております。

○部会長 委員、よろしいですか。

○委員 ありがとうございます。

社会福祉協議会のこととか、お出かけスポットとか、いろいろやってはいるんですが、実際の住民主体の福祉活動というのが逆にどの程度起きているかというのが、これは要するに、社会福祉協議会がやっていることを住民主体の福祉活動というふうにおっしゃっているという理解でしょうか。

○保健福祉政策部次長 行政は、どうしてもまちづくりセンターであったり、社会福祉協議会が活動しているものを、こちらはデータとして持っていて、つい報告してしまうんですが、恐らくそれ以外にも住民の主体的な活動というのはあるかと思います。本来であれば、まちづくりセンターとか社会福祉協議会を中心になって活動しているのに気づき、また、そこでできれば連携をしてというのが一番理想ではあると思うんですが、そうした住民主体的なものところが、もしかしたら把握の仕方がまだ不十分なところがあるので、そういったものを今後、掘り起こしていったりできたらとは思っています。

○委員 ありがとうございます。

もう1点だけ、質問というかコメントになっちゃうんですけども、資料5の33ページで、これは社会保障審議会介護保険部会の議論なので、多分これを中心に動いてしまうと思うんですけども、世田谷区の現状として私が前から申し上げていることとして、1の生活を支える介護サービスの基盤整備の中の○の2番目、先ほどもご指摘がありましたけれども、在宅サービスの基盤整備というところなんですけれども、複数の在宅サービスを組み合わせて提供する複合型サービスの類型の新設を検討、看護小規模多機能型居宅介護のサービスの明確化云々というのがあるんですね。私もやっていて、確かに大規模な事業所というものは必要かなとは思っております。要するに、連携が密にできるような複数の事業所というのは必要だろうと思っているんですが、例えば世田谷区は既に介護保険に関する事業所がめちゃくちゃ多いような印象があって、平たく言えば既存事業者が結構多いわけですね。多いところにまた新しいサービスをどんどんつくることがいいのかどうかという議論がまずあります。

私、ここに書いてはいませんけれども、こうやって複合型サービスにすることによって、例えば医療保険で言えば、出来高で算定できたものを丸めにするみたいな国の意図も正直あるかと思うので、実際に利用者の立場になりますと、案外使い勝手が悪いとい

うか、例えば複合型サービスを利用してしまうと、個別のサービスに関して、これは使えないとか、そういった面が出やすくなるんですね。利用者視点に立ちますと、必ずしも在宅サービスの基盤整備ということが世田谷区に当てはまるかどうかというのはちょっと疑問を感じています。

ただ、例えば世田谷区はどうしたらいいかということに関して言うと、既存事業者をどう連携させるかとか、そういうようなことをテーマにされるほうが、新規サービスをつくるということに、国の政策にのっかるよりはいいのではないか。例えば、前にも私が伝えているのは、訪問看護ステーションなんかは小さいところがいっぱいあって、24時間がしょぼいという話を——これはまずいのかな——しているんですけども、例えばそういうのを連携させるというのを区で音頭を取ってやるなんていうのは非常にいいんじゃないかなと思っています。

以上です。どうもありがとうございます。

○部会長 どうもありがとうございました。これは国の審議会の提言でありますし、国のほうがそれを受けてどう制度化するかというお話もあるかと思えます。また、国のほうですから、人口減少地域の介護のことも考えるということもあるので、必ずしも国の方針が世田谷区にぴったりということはないと思えます。委員から貴重な御提言だと思いますので、ぜひよろしく受け止めをお願いします。

ほかにいかがですか。ございますか。

○委員 世田谷介護サービスネットワーク代表です。

まず、先生がおっしゃっていた30ページの部分です。区はどの程度把握されているのかという点も含めて、三位一体連携どころか児童館まで加わった四者協議による連携が地区包括で展開され出しています。そのサポートも我々はある程度しております。

その下のバックアップ体制の社会福祉協議会の部分です。日常生活支援事業の実施に関しても、縁があってここの代表もさせていただいていますので、ここの運営も携わっております。1層、2層の各協議体に参加していますので、その辺の御報告は多分9期の計画のところである程度御報告できると思えます。

さらに、左に移った地区連携医事業です。これも地域包括ケアの中で、あんしんすこやかセンターの存在が欠かせないんですが、あんしんすこやかセンターがどのようにどう活動するかは、地区展開の中で正直差があるのは事実なんですけれども、それを我々もバックアップしながら、地区連携医の先生方と具体的に、例えばこの週末も地区連携事業とし

て、地区連携をどう考えるかというようなことはリアルに開催し出してしておりますので、多分4月からの次年度からは、かなり具体的な活動が実際に御報告できるのかなと思っております。

あと、2つ目に先生がおっしゃった33ページの複合型サービスの類型の新設です。これも事業者団体で既に行い始めておまして、横軸展開ですね。在宅を支える訪問・通所事業のみならず、看護も含めた取組の展開、うちの事業でも、それを実際にし出して、例えば辞めてしまわれるデイサービスの場所を居抜きで借りて、そこにケアマネステーション、看護ステーション、訪問事業者の事務所も置くというような具体的な活動は起こり出してしております。そういう意味では、9期の計画の中に事業者からもかなり具体的に進言できるのかなとは思っておりますので、あえてコメントさせていただきました。

○部会長 どうもありがとうございました。委員の御質問について、事業者の立場からコメントをいただいたということです。

ほかにございますか。委員、お願いします。

○委員 すみません、オンラインのほうから失礼いたします。

先ほど御報告がありました介護保険制度の実施状況ですけれども、スライドは21ページです。今さらながらお伺いしてあれなんですけれども、世田谷区は有料老人ホームが非常に多く、その代わり老健施設、あるいは特養が少ないというのは前々からよく存じ上げておりましたけれども、訪問介護や訪問看護の比率が高く、一方、通所介護や通所リハビリテーションの利用の割合が低いという背景について、もう一度御説明をお願いしたいんですけれども。

○部会長 これについていかがでしょうか。21ページですね。

○介護保険課長 訪問看護は、コロナの影響もあるんですけれども、もともと増加の傾向にあったということがあります。あと、訪問リハビリと通所リハビリとかにつきましても、世田谷区の中では割合低いんですけれども、最近ではちょっと増加傾向にはございません。あまり説明になっていなくて申し訳ないんですけれども。

○委員 これは20ページの要介護度が世田谷区は全然、要するに重症な人が多いんですね。重症の人が多いので、シンプルに通所、通所系のサービスというのは基本的には介護度が軽い方が利用することが多くて、訪問系は介護度が重い方が利用することが多いので、世田谷区の方は御自宅で重くなっても介護されている方が意外と多いということだと思います。必ずしも有料老人ホームがあるから、みんなが老人ホームに入るか

というと、そうでもなくて、介護度が重くなっても御自宅にすることが多くて、こういうような数値になってくるのかなとは思いますが。

○部会長 よろしいでしょうか。委員から補足の御説明もいただきました。

○委員 全て要介護度で説明できるのかなという疑問もあるんですけども、取りあえず結構です。ありがとうございました。

○部会長 ほかにございますか。オンラインの方で御質問がある方はいらっしゃいますでしょうか。よろしいですか。

それでは、また立ち返ることがあるかもしれませんが、先に進めさせていただきます。

続いて審議案件、資料7について事務局から御説明をお願いします。

○高齢福祉課長 それでは、高齢福祉課長から資料7を説明いたしますので、右下の通し番号41ページを御覧ください。

「第9期高齢・介護計画の策定及び進め方について」でございます。

42ページを御覧ください。第9期高齢・介護計画の策定にあたってでございます。まず、国の動向です。国は、これまで団塊世代が75歳以上となる2025年を見据え、地域包括ケアシステムの構築を示し、各自治体において取り組んできたところです。その先の団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年においては、85歳以上高齢者の急増と生産年齢人口の急減が見込まれております。

そこで、国の附属機関である社会保障審議会介護保険部会において、次期計画においては2040年を見据え、地域包括ケアシステムの深化・推進と介護現場の生産性向上の推進、制度の持続可能性の確保を示しました。これを受け、区においても9期計画の策定に当たりましては、2040年を見据えた中長期的な展望の下、そのスタートとなる計画として位置づけ、これまでの高齢社会に捉われない視点で高齢者の福祉の向上を図るとともに、持続可能な介護保険事業の実現に取り組むこととしております。

43ページを御覧ください。2、第9期高齢・介護計画の基本的な考え方でございます。基本理念は、これまでと同様に、「住み慣れた地域で支えあい、自分らしく安心して暮らし続けられる地域社会の実現」という基本理念につきましては、かなり長い間、維持してきておりますので、これを維持するかどうかというようなこと。あと、施策展開の考え方につきましては、先ほど来出ておりますけれども、地域包括ケアシステムの推進と参加と協働の地域づくりとするか。また、高齢者を自ら地域のコミュニティをつくり支える存在

として位置づけることが重要であることから、これまでの高齢者観に捉われない視点で施策を展開することが必要ではないかといったことも皆さんの中で議論していただきたいと思います。

特にDX推進というふうに言われておりますけれども、これまで高齢者はスマホを使えないみたいなことを言われておりましたけれども、今、前期高齢者の方々は普通にスマホを多分お使いになっているといったような状況もありますので、そういった視点も必要だと思います。

次のページです。こちらが計画目標と指標でございます。地域包括ケアシステムの5つの要素ごとに指標を設定することとしておりまして、どのような計画目標と指標を掲げるかについても、皆様方で御議論いただければと思います。こちらに指標の例を示しておりますけれども、これはあくまでも事務局案でございますので、いや、これよりもこっちのほうが良いというような意見がありましたら、ぜひ聞かせていただければと思います。

45ページにつきましてですけれども、こちらの高齢者ニーズ調査・介護保険実態調査の実施について参考までに掲載しております。現在集計中でありまして、次の第2回の部会において調査結果を報告する予定でございます。

46ページにお進みください。各部会での予定案件でございます。第4回の7月上旬に一度答申の中間まとめ案を取りまとめていただきまして、その後、パブリックコメントですとか、シンポジウムを実施することとしております。これを受けまして、10月上旬を予定しておりますけれども、第6回には答申案をまとめていただくスケジュールで進めたいと考えております。

次の47ページでございます。ちょっと細かくて申し訳ないんですけれども、全体スケジュールということで、地域保健福祉審議会の親会との関係性とか、全体のスケジュールを示しております。また、今回は、その下になりますけれども、区の基本計画ですとか、保健医療福祉総合計画の検討も今並行して行われておりますので、適宜その状況も本部会に報告し、整合、調和を図っていきたいと考えております。

最後に、48ページを御覧ください。最後に各委員にお願いをございまして、これまでは割と区側で説明をして、皆様の質問を受けるというようなことが多かったんですけれども、この第9期につきましては、部会の審議を深めるため、委員の皆様の日頃の実践活動ですとか知見を共有していただきたく、おおむね8分以内の事例紹介をしていただくことについて御協力をお願いしたいと考えております。一応日程と事例を御紹介いただきたい

委員、団体をこちらに記載しておりますけれども、後日、事務局よりお願いをしたいと思っております。

説明は以上です。

○部会長 どうもありがとうございました。

ただいまの説明について、御質問とか御意見はありますでしょうか。部会のスケジュール、特に第2回、第3回には委員のほうから事例等について御紹介いただきたいということで、具体的には地域活動団体の皆さん、医療関係者の皆さんに第2回にお願いし、第3回には介護保険サービス事業者の皆さんにお願いしたいということですが、それでよろしいでしょうか。あるいは区民委員の皆さんのほうでも、もし御発言いただくということであれば、また申し出ていただければ、そういったことを排除するわけではありませんので、どうぞよろしくお願いをします。

ただいまの資料などについてはよろしいでしょうか。こういう形で進行させていただきたいと思いますので、各委員の皆さんの御協力をお願いしたいと思います。

それでは、これで一通り区側の用意された資料についての説明、それからそれについての御意見やコメントや質問についてはいただきました。ただいままでの御説明への御意見も含めましてでも結構でございますし、委員の皆さんから、第1回目でございますので、自由な御発言をいただきたいと思います。計画策定全体にわたっての考え方についてでも結構ですし、こういうところにアクセントを置いてほしい、注目してほしいというような御要望でも結構でございます。とは申しましても、大変恐縮ですが、時間の関係でお1人3分以内で御発言をお願いしたいと思います。

まず最初に、会場に御出席されている委員の皆さんから順番に御発言いただき、その後、オンライン参加の委員の皆さんから御発言をいただきたいと思っております。

それでは、座っている席順でということで、恐縮ですが、スクリーンに一番近い委員から順番にお願いをしたいと思います。どうぞよろしくお願いをします。

○委員 今、説明された48ページ、各委員の事例紹介についてお聞きしたいんですけれども、どんなことを紹介、書けばいいのかな。社協で活動していることを書くのかな。どういことを書けばいいんだろう。

○高齢福祉課長 会長は今回、社協の立場から出ていただいておりますので、そこら辺、もしあれでしたら、事務局から社協の事務局とも調整させていただいて、社協の活動内容を委員から御紹介するというようなことも含めて考えたい。委員から、ぜひこういう話を

したいというのがあれば、それはそれで結構ですし、そこは調整させてもらえればと思います。

○委員 要は活動の中で医療に困っている人を紹介するとか、付き合い方というか、そういったことを発表すればいいのかな。

○高齢福祉課長 そうですね。特に社協ですと、例えば成年後見とかもやっていますでしょうし、生活困窮とかもやっているとしますので、そういった活動ですとか、社協全体でもいいでしょうし、委員の社協と関わっている部分の日頃感じていることとか、そういったことでも構わないのかなと考えております。

○委員 そうですか。分かりました。じゃ、そんなことを考えてみようと思っています。よろしいですか。

○部会長 委員、何かこれから老人福祉に関して、この部会で、特に介護保険に関連して、世田谷区でどういう姿をつくっていくかということについて議論するわけですが、もしそれに当たって全体について委員からお考えがあれば、今お話をいただきたいということをお願いしていますが、いかがですか。

○委員 実際に私もまだ介護保険というのは使ったことがないので、どんなときに使っているのかなというのが今のところ分かっていないんです。今後は、そんなことも社協の事務局と相談しまして、研究してみたいと思います。

○部会長 どうもありがとうございました。

それでは次の委員に、お願いいたします。

○委員 私は、先ほどからもお話がございましたように、奥沢・東玉川ダンディエクササイズクラブというのを今年で10年になりますが、まさに住民主体でやっております。それ以外に私も今までは民生委員と社会福祉協議会も、青少年委員会も、その他ごみ減量リサイクル推進委員会、それから災害の際には東玉川小学校の避難所運営委員会の本部長ということで、あらゆるところで住民主体の活動を続けていまして、まさにその辺に焦点が当たってきたということについては大変うれしい限りでございます。

流れの中で、多分人口の問題なんかも含めて、それと連動した財政の問題、その辺も本当は多分あるんでしょうけれども、この関連のところまで持っていくとまた大変だなと思いつつも、やっぱりそういう問題まで含めて捉えていけないといけないのかなと思います。ただ、特に高齢・介護についてどうだということの意見であればあるほど、今後の考え方の中では、自分らしく安心してと同時に生きがいを持ってということ。その背景の中

には、やっぱり豊かさまたいなものを、考え方の中に入れていかないといけないのかなど。

私なんかも素人的に考えたときに、どこの福祉が豊かかという、北欧のフィンランドだとか、スウェーデンだとか、その辺が思い至るんですね。あそこはどうしてそれだけ豊かなんだということになると、当然エネルギーの問題と関連してくるはずで、本来からいけば、そのエネルギーの問題も世田谷区では当然ながらクリアして考え方に入れていかないと、財政の基盤を含めてもいけないんじゃないかなど。たまたま先ほど言ったようなごみ減量推進委員会のところでは、1番はプラスチックの問題と食品ロスの問題、同時にエネルギーの問題では、太陽光を含めて水素の発電をどれだけやっていくのかというようなことも地域では議論してきたわけでございます。

ただ、その議論も、住民主体の小規模のところではなかなかその論議は広まらないので、こういう部会の中で、それが主体とはならないんでしょうが、そういうことも関連した上での世田谷区の財政の基盤と将来の人口を含めての問題とを絡めて、介護を含めて、その辺の高齢・介護の問題を考えていかなきゃいけないかなど思っています。

10年、住民主体で高齢者、今、平均が会員は60名ぐらいでやっているんです。コロナ禍の中では、会員を増やすということはやっていなくても、何とかそれはキープはしておるんですけれども、今、平均年齢、たまたま昨日出してきましたら83.4歳です。皆さん、お元気です。みんな活動して生き生きしている。その中で代表的な方も、86歳の方がそばということに取り組んでいまして、その方は今までふらふら歩いていたような健康状態だったんですが、そばには殊のほかはまりまして、夜中に寝るときはそばの本を抱えながら寝ている。それから、毎日そばを打っているそうです。奥様からは、生きがいを持って、この人は見違えるようになってしまったということ聞きながら、まさにただ健康で安心して暮らすということだけではなくて、生きがいを持ってどう働くのかということのテーマを求めていかなきゃいけない。

そうすると、ここでも言っていますように、参加と協働の地域づくりと同時に、高齢者観に捉われないということであれば、生きがいの基本とするものは働くということベースにしながら、カリキュラムの中に脳トレのテストを含めていつもやっているんですけれども、幾ら本を見ていろいろ読んだところで、やっぱり実生活でいろいろ働くとか、いろいろやるということに対してはかなわないんですね。

ということを考えながら、私なりに得たことをこれからの事例紹介の中でもいろいろ発

表させていただきたいと思います。思い切って風呂敷を広げましたけれども、考え方の基盤には、そういうところも当然ながら含めていって今後の高齢とか介護、こういった問題もしっかり住民主体で取り組んで、予算的な規模では住民主体にするのが多分コスト的にも一番割に合うし、みんなの生きがいというところでは、多分そういうところにつながっていくのではないかなと思っています。ちょっと3分を超えましたけれども、私なりの挨拶と考え方で、今後についてまた説明をさせていただきたいと思います。

○部会長 どうもありがとうございました。

それでは、公募区民委員をお願いします。

○委員 よろしく願いいたします。

ざっくり紹介させていただきますと、小学校の教員から、目黒区と杉並区の校長をやっていました。その後、豊島区の文化財団で地域文化課というところの課長をしていました。学校教育と社会教育の経験が自分にはあるなと思っています。昨年3月に全部仕事を終わらせて、25年以上住んでいる世田谷区に何か社会貢献したいなということで、下馬のあんしんすこやかセンターで、こういうふうな公募があるんだけど、どうですかと言われたので、応募させていただいたという経緯でございます。

この会に当たりまして、高齢福祉ですとか介護保険については本当によく分からないんですけども、計画目標にある健康寿命を延ばすということについては、8期であり、それからこれからの9期であっても大きな課題ではないのかなと思っています。その中で自分の経験を生かしたことを、先ほどからいろいろと委員も含めて地域包括ケアシステムの中の参加や協働というようなことについて、何か意見が言えればなと思っていますところでございます。よろしく願いいたします。

○部会長 どうもありがとうございました。

同じく公募区民委員、をお願いします。

○委員 よろしく願いいたします。

今回、この区民委員に応募させていただいたのは、いろいろあるんですけども、大きかったのは、この間のコロナ禍で在宅勤務が多くなって、今まであまり見向きもしなかったんですけども、足元の地域のことを結構考えるようになりました。きっかけはコロナワクチンのネット予約の関係で、私自身もそうだったんですけども、当初の頃は本当に高齢者の方たちが大混乱を来して、結局、命の問題にも関わるので、これは本当に大変だなということをしごく思いました。

先ほどもお話がありましたけれども、前期高齢者の方々は、ほぼ会社等でパソコン、ITスキルがある程度あると思うんですけれども、団塊の世代前後の方々は、やっぱりスマホとかZoom対応もおぼつかないかなという感じがあります。

要はDX推進が進まないと、せつかく行政が一生懸命やられていても行き届かないというか、特に男性の高齢者の人たちはそうだと思うんですけれども、表に出てこない。そうすると、行政の福祉サービスとか、そういったことがなかなか達成できない。来年の秋ですか、国ではマイナ保険ということを進めようとしておりますけれども、これもまた本当に混乱が予想されるんじゃないかなと思ひまして、DX推進という分野、この辺を私も一生懸命勉強させていただきながら、この場でいろいろアイデアが出たら、お話しできたらなと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

○部会長 どうもありがとうございました。

それでは、続きまして委員、お願いします。

○委員 玉川医師会です。たびたびすみません。

私から、区民の健康寿命を延ばすというところに関して、今日は保健所長さんもいらっしゃるのでぜひお話ししておきたいのが、今、日本医学会でも、健康寿命を延ばすためにロコモフレイル対策に力を入れようということでやっております、国もフレイル健診というのを75歳で導入しようということがもう言われてはいるんですが、なかなかコロナで世田谷区も実現できていないかと思ひます。

私ども玉川医師会としましても、ロコモフレイル委員会というのをわざわざつくりまして、例えばフレイル健診後の対応方法をどうするかとか、そのあたりの準備を進めてまいりたいと思っておりますので、ぜひ一緒にフレイル健診等もやらせていただきたいと思ひています。

個人的には、僕は高齢者は就労したほうが良いと思ひていて、うちの事業所ではドライバーさんがいっぱいいるんですけれども、結構高齢者の方がいて、高齢ドライバー問題が発生するんですね。だから、結構大変なんです。

あと、先ほど言ってほしかったのは、おやまちプロジェクトというのに、私もまちづくりのサポートをしているんですけれども、なかなか難しく、区の公認にしてほしいんだけれども、やっている人たちはあまり区に乗っ取られたくないみたいな、訳の分からないマウントの取り合いはどうすればいいんだろうといつも思ひてやっています。どうもありがとうございます。

○部会長 どうもありがとうございました。

続きまして、委員、お願いします。

○委員 玉川砧薬剤師会でございます。

現在のこの8期の3年間というのは、まさにコロナと共にの3年間であったんじゃないかなと思います。8期の策定のときにも関わらせていただいたことを思い起こしますと、3年前というのはコロナウイルスの感染症が始まったときでしたね。そういった中でも計画を進めまして、では、コロナがここまで3年間も続くということを想定しての計画の立て方ではなかったんじゃないかなという気がしております。

ですので、8期の現在の進行形の中で、この感染症が妨げとなってもうまいかなかったところ、例えば先ほど先生からお話がありましたようなフレイル対策というのは、ちょっと皆さん控えたんじゃないかななんて思う部分もありますし、逆にこういった状況の中でも、うまく進んだところというのを、その辺をきっちりと検証して今後の9期につなげていけたらいいかなと思います。

私が実際に見させていただいている在宅療養中の方の様子を見ますと、やはりデイサービスに行くことを控えたという方がいる一方で、御家族の方が在宅勤務になったので、その分、御家族の方が非常によく見てくださって、コミュニケーションがうまく進んで、利用者さん、患者さんの状態も今までの中で一番いい状態が続けられているケースもありましたので、その辺のことを考えながら、次の計画を策定していきたいと思います。

以上になります。よろしく願いいたします。

○部会長 どうもありがとうございました。

それでは、委員、お願いします。

○委員 区内特養を代表して発言をさせていただきます。よろしくお願いします。

前期までの計画の中で、特養の整備についての計画では、1000人分というような目標で前回スタートをして、おおむね受皿の整備は整った印象を受けております。今現在、区内では28か所の特養がございまして、今、問題として我々が危惧しているのが、その半数、28か所の半数が20年経過しているんです。20年経過してしまっていて、そこの事業所を今後どういうふう存続していくかというのを今非常に心配しているところです。

もう一つは、今、特養の整備が整ったとしても、人材不足によって空きベッドがある、そこも非常に問題です。今、介護人材対策推進協議会を立ち上げていただいて、介護人材の確保、また育成、定着、様々な議論をされていることは非常にありがたく感じておると

ころです。でも、今後、既存の施設を守る方策、今まで地域包括ケアシステムの世田谷区の中に根づいてきた施設が潰れるわけにはいかないという思いを非常に強く持っているところで、この第9期の計画の中に、そういったところも盛り込んでいただけたらありがたいかなと思っております。

○部会長 どうもありがとうございました。

それでは、委員、お願いします。

○委員 介護サービスネットです。

今までのお話を聞いていて、我々現場を支える事業者としては、現場の実情がほとんど話に上がっていないので大変遺憾に思っております。例えば、昨年末から出てきていた支援切りの話であるとか、要介護1の総合化への移行とか、ケアマネジャー有料化とか、その辺の話が全く何も上がっていません。これは利用する方たちにとっても大変大きな問題で、介護保険を受け控えが起これるのではないかとされているぐらい厳しい課題ですね。そういったこと、8期の中ではなかなか考えきれなかった――すみません、私も8期もここに出てしまっていたので、加わっている一人なんですけど、できなかった中で、そういう話がどんどん国政レベルで進んでしまっていて、今年の4月の改定では取りあえず待たがかかりましたが、27年度からの予定では確実に実施されるだろうと言われていていますね。

そういう状況下で介護保険制度はもう全くもって形骸化してしまうかもしれない状況下、その辺のことをもっと盛り込んでいただきたい。世田谷区だからこそ訴えられることがたくさんあるということは、前期以前からもお伝えしているところです。そういう意味では、後天的な意味で考えて、我々に言いたいことを言えという発表の場をいただけるのは、幾らでも何でも発表させていただきますけれども、何を求めて何を我々が提示しなきゃいけないのかを、今この辺で話をしたら、みんな初耳だったので、具体的に言っていたら、かなりの事例は御報告できると思います。

そういう意味では、8期のコロナ禍の中のよしあしとして、特によい部分としては、リモートで横断的な考える場が簡単にできるようになったわけですね。昨日も国内どころか世界の人が加わってお話をしました。そういうようなことが単純にできるようになって、この会議もハイブリッド型でこうやって実施されているわけですね。もっと早く実施していただきたいかったですけれども、そういう意味では9期がかなり大きな節目になると我々事業者団体としても考えています。その施策を世田谷区としてどういうふうに出

していくのか、その一端に我々も加わっている以上、言いたいことは言わせていただきますので、よろしくお願いいたします。

○部会長 どうもありがとうございました。

続きまして、委員、お願いします。

○委員 皆様、初めまして。本日初めて出席させていただきます。全国介護付きホーム協会、株式会社ベネッセスタイルケアを代表して参りました。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

今、委員の皆様からお話しいただいたとおり、民間ではありますが、現場としても施設の老朽化もそうですけれども、人材不足というところで非常に苦労しているところがございます。

あと、また別の話になるんですけれども、世田谷区が掲げる住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最後までというところですが、当社としても同じ考えで、なるべく慣れた地域で暮らしていただきたいということで、地域に根差して活動をコロナ禍前はしてきたところなんですけれども、やはりコロナ禍で、コロナ禍前は、施設が世田谷区に40ホームぐらいあるものですから、地域の方々にもお気軽にといたらあれですけれども、介護予防体操ですとかセミナーですとか、何か少しでもお役に立てればということで活動してまいりました。

コロナ禍で、そういったことがリスクを伴うため、一旦ストップをしていたこの二、三年でしたが、少しずつ人数ですとか規模を小さくして、そういった取組を再開しているところがございます。引き続き、何かお役に立てることがあればと思っておりますので、一緒に御高齢の方、地域の方のことを考えていかせていただきたいと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

○部会長 どうもありがとうございます。

それでは続きまして、委員、お願いします。

○委員 池尻あんしんすこやかセンターです。よろしくお願いいたします。地域包括支援センターの現状をいろいろ話せばいいと言われて引き受けたんですが、こんな大きな場で話すのが慣れていないので、これからよろしくお願いいたします。

私の立場として、2点ほどあんしんすこやかセンターの事業として、先ほどいろいろ御紹介いただいていた中に、四者連携で取組を始めていますという話が出ていたんですが、現場としてはかなり試行錯誤でやって今までこぎ着いているような状況です。あのすてき

な図は、お家が描いてあって本当にすてきだなと思うんです。ただ、現場でやっていくには、区民の方に迷惑をかけないように、中の連携をきちんとやらないとということで、私たちが四者と今言われていますが、児童館さんが入ることによって子どもの視点を我々も学ぶことができてきました。世代を問わずの福祉の相談窓口が始まって、これはいいことだったなと今思っております。

あと、池尻地区が最近モデル地区でオンライン相談が始まったところです。まだ本当に数件しか受けてはいないんですけれども、はたから見ていて私も利用されている障害を持った方が一生懸命画面に向かって話している姿、人を介して何かを伝えるのではなくて、こういった画面を通して自分が本当に話したいこととか相談したいことを担当の人に言えるというのがすごく効果的だなと感じております。操作にまだまだ慣れていない区役所さんサイドもあるので、今後発展していくには、もう一つ山を越えないといけないかなとは思っています。

2つ目として、高齢者の相談としての視点なんですけど、43ページで御説明いただきました、これまでの高齢者観に捉われない視点というのがとても大切だなと思いました。若い世代、前期高齢者の方というのは、自分の親が介護保険を実際に利用されていて相談していた側だった世代が今度は自分が使う番なのかということで、あんしんすこやかセンターが介護保険の話を時々させていただくんですけれども、いやいや、使いたくないよ、あんたたちのお世話にはなりたくないんだよというふうによく言われます。ただ、サービスとか何かを使わないと、なかなか生活を続けていくのが難しかったりする方も増えてきています。そんな中で、先ほどお話に出ていました生きがいとか働くということが本当に大切だなと思っております。

最近、ちょこっとだけ始めたんですけれども、実際に介護を受けている側の人たちが地域の子もたちのために働きませんかという声かけを今していて、特に男性の方がやろうよ、やろうよというふうに動き出したことがあります。なので、そういったきっかけづくりが必要であったり、そういった視点が計画の中にも盛り込まれていくといいのかなと感じました。よろしくお祈りします。

○部会長 どうもありがとうございました。

以上で会場の委員の皆さんからの発言が一回りいたしましたので、続きまして、オンラインで参加されている委員の皆様からお願いをします。名簿順に参りたいと思いますのでお祈りします。

○委員 東京都立大学に勤務しております。よろしくお願いいたします。

私は、高齢者福祉ですとか、あるいはソーシャルワークと言われる援助技術的な部分を自分の専門にしておりますけれども、世田谷区では今あんしんすこやかセンターの委員が御発言されましたけれども、あんしんすこやかセンターの運営協議会ですとか、あるいは介護予防生活支援総合事業の創設によって生まれた各団体や参加者等を調整したり、ネットワークを図る第1層協議体というものが社会福祉協議会に設置されているんですけれども、そちらに参加しております。そういった関係もありまして、こちらの計画の介護保険部会では、特に困難ケースですとか、あるいは地域における様々な参加者や事業者の方々などの日頃の取組などもぜひ反映させるべく、発言ができればと考えています。

特に、国では今、地域共生社会の構築ということで、全世代型の地域における連携づくりというものに力を入れております。地域のあんしんすこやかセンターですとか様々な事業者団体、あるいはボランティアの皆様方は日頃から様々なケース、あるいは事例に取り組みまして、それは高齢者の方を含みながらも、それ以外の8050の50の方でありますとか、子どもや児童の方ですとか、障害を持っておられる方、様々なニーズを持っておられる方がおりますので、この部会は高齢者福祉・介護保険部会ではありますけれども、そういった多様なニーズとそのネットワークというものも視野に入れながら、新たな第9期計画を作成できればと考えています。よろしくお願いいたします。

○部会長 どうもありがとうございました。

続きまして、委員、お願いします。

○委員 日本大学の文理学部、下高井戸の文理学部で働いています。地域福祉を専門としています。

世田谷区では、人材育成研修センターの運営委員に携わらせていただいて、人材確保の問題についてよく話を聞いているんですが、これからのことを考えると、今でも既に大きな問題なんです、人材確保のことについて、これといった妙案があるわけではないんですけれども、きちんと注視をしていくということは大事で、国の見直しに関する意見で33ページ、中身がまだよく分かっていないんですが、必要な介護職員数を踏まえ計画を策定ということは、区で推計をされるのかなと。

これまではたしか東京都がされていたんじゃないかと思うんですけれども、もしそういうことであれば、必要数をしっかり見定めるということ、長期的に見ていくというのは大事だなということと、その際、国では、そういう数字は出てこないんですけれども、離職

者数をちゃんと見ていくということが大事で、今、離職者数が平均では14%とかだと思っ
てはすけれども、膨大な人が働いていますので、それが1%、2%変わるだけで随分変わ
ると思っていますので、そのあたりのことも区としてはしっかり見ていく必要があるかな
と思います。もし離職率が非常に高いというような事業所があれば、そこを指導というよ
りはちゃんと支援するということが大事かなと思っ
ていまして、介護サービス情報の公表
なんかでも、その辺の数字ははじこうと思えば見えるはずですので、そのあたりをしっか
り見ていくということが大事かなと思っ
ています。

それから、地域福祉に関係すると、先ほども総合事業の話が出ておりまして、国として
は総合事業の範囲を拡大していきたいということはもう明確に考えていると思っ
てはすけれども、それがそう簡単にいくだらうかというのは懸念しちゃうかもしれませ
んけれど、その影響はどうなるんだらうということは懸念がされることで、2015年改正で総合事
業が入ってきた。その辺の影響が今どうなっているのかであるとか、世田谷区の場合は高
所得の方も多いから、そこが制約されても民間サービスを利用されている方も、ちょっと
実態は分からないんですけれども、相当いるんじゃないかなと思っ
一方、できない人
というのが確実にいるだらうと思っ
ますので、その辺の影響も一度検証してみる必要がある
のかなと思っ
ます。

それから、あまり住民のサービスに肩代わりを期待するのは、私は非現実的だと思っ
てはいますが、とはいえ、住民主体のB型などが今どういうふうに伸びてきているのか、
その辺の支援策として必要なものがあるのかとか、地域的に恐らく偏在があると思っ
てはすね。総量は分かるんですけれども、あるところ、ないところというのがあったりする
と思っ
ので、そのあたりも、いずれにしても、人もお金も制約されている環境にあることは
間違いはないので、使える資源はいろいろ使わなきゃいけないということ自体が現実だ
と思っ
てはすんですが、その辺の地域偏在の問題なんかも見ていく必要があるかなと思っ
てお
ります。

○部会長 どうもありがとうございました。

それでは続きまして、委員、お願いいたします。

○委員 世田谷区の民生児童委員協議会の副会長をしております。よろしくお願
いし
ます。

私は7期、8期と参加させていただいていまして、今回、特に大変だなと思っ
たのは、
私たちは高齢者の方と接しているんですけれども、コロナの影響で皆さん基本的には外に

出られなくなっていました。そうしますと、認知度が低下したというのをすごく実感します。例えば、いろんな行事が区であったり、地域であったりしますけれども、その行事自体が中止になる。

例えば、小学校の運動会を見る高齢者席というのを設けてやっていたんですけれども、運動会も参加ができない、見学ができない。卒業式も、お孫さんなりが卒業するときに参加ができないですとか、あと私どもでよくやっているのは、低学年の子どもたちに対して昔遊びのコーナーみたいなのがあって、高齢者の方たちが昔どんな遊びをしていたかとか、昔よくやっていたベーゴマとかをやってみせて、子どもたちの目がきらきらするような、お年寄りも張り切ってやるようなイベントがあるんですけれども、それもなかったんですね。今年から少しずつ始めていきますけれども、この1年、2年、3年、この間に大分低下したというのが実感です。

それを肌で感じますので、7期とか8期にはコロナ云々の兆しというのがなかったものですから、基本的にこの数字なんかも大分違ってきてしまうと思うんですね。先ほどから資料を見せていただいて2040年、これを見ると何かぞっとして、自分も高齢者の中にどんどん入っていってしまいますので、何か背筋が凍る思いで見させていただいております。今後ともよろしく願いいたします。

○部会長 どうもありがとうございました。

続きまして委員、お願いします。

○委員 こんばんは。世田谷区町会総連合会の副会長をしております。よろしくどうぞお願いいたします。

町会といいますと、やはり一番末端の部分、町の方々と接することが非常に多いわけですが、そういう中で地域包括ケアというのは、この話が始まってから約6年、7年ぐらいたつんでしょうか。今のまちづくりセンターを中心として、あんしんすこやかセンター、それから社会福祉協議会の三者の働きを見ていると、本当に定着してきたなという感じはするわけですが、そういう中で我々町会は、果たして何なのかなといったときに、やはり地域包括ケアに当たって、いかにその辺の情報が提供できるか、そのような立場にならなきゃいかんのかなと思っているわけです。

今、世田谷区の中に195だったか町会・自治会があるわけですが、その町会・自治会、連合会としては20ぐらいだったかな、活動目標を掲げていますが、各町会はまたそれぞれに考えを持ってやっているという中で、みんなばらばらというか、そのよう

な中で活動している。町会によっては地域にもものすごく密着して、いい情報交換もできているという町会もあるし、言い方は悪いですがけれども、形だけはつくっているよというような町会も見受けられるわけなんです。

そういう中で今日の包括ケアの推進という部分でちょっと気がかりだったのが、幾つか科目が出ていますけれども、その中で例えばケアマネジメントの質の向上というのがあります。このケアマネジメント、ケアマネジャーさん、ケアマネジメントの質を上げるということは、ケアマネジャーさんがいかに親身になって相談に乗ってくれているのかなというのを非常に感じる部分があるんですけれども、これはやっぱり個人差があって、あと受ける側と提供する側との人間関係もあるんでしょうけれども、その辺で非常に難しいものが起きているんじゃないだろうかという気がしているわけなんです。この辺について地域、町としては、包括ケアのシステムというか、この活動の中でいかに町会がその中に入り込んでいこうか、いけるかというような形になっていけばいいなということを感じているところであります。

今日もいろいろと資料を頂きましたけれども、始まる前までには一応は目を通しておったんですが、私としては非常に理解しにくい部分がいっぱいありまして、今日のところはこの辺の話で勘弁していただければと思います。よろしく願いいたします。ありがとうございました。

○部会長 どうもありがとうございました。

続きまして委員、お願いいたします。

○委員 本日、都合により自宅からZ o o mで参加させていただきます公募区民委員です。

私は、せたがや文化財団に20年ほど勤務いたしまして、去年3月に退職をいたしました。その間に両親を見送りました。母が亡くなってから父が5年間独り暮らし、その後5年間、民間の施設でまたお世話になりました。そして、初めてそのときに世田谷区の地域包括支援センター、そしてあんしんすこやかセンターというシステムを知りまして大変お世話になりました。そういった父や母を通して、私がこれから自分ももう既にこれから直面します高齢化に向けて、私自身が学びつつ、健康寿命の大切さとか意識改革の重要性、また知恵を出し合って世田谷区が全国のロールモデルとなれるように、微力ですがけれども、お手伝いさせていただきたいと思います。

私は、特に介護職の方とか、あと外国人の受入れとか、非常に難しい問題があると思う

んですけれども、そういった点もいろいろこれから聞かせていただいて、学びたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

○部会長 どうもありがとうございました。

続きまして委員、お願いいたします。

○委員 世田谷区医師会在宅担当理事です。よろしくお願いいたします。

今回の第9期なんですけど、資料の30ページのお家の絵が描いてあるやつですね。地域包括ケアの地区展開イメージ図というのは非常に分かりやすくていいなとは思ったんですが、この中で今後の人口動態を考えると、もう一つ踏み込んだ内容で独居高齢者へのアウトリーチとかを考えていただくような文言を入れていただくと、現場で働いている人間としては大変ありがたいかなというのがあります。

大きな地区展開イメージ図は非常にありがたいんですが、実はあんしんすこやかセンターとかのいろいろな面談とかをやらせていただいているんですが、そちらを見ると、各地域によって人口動態が違っていたり、地域の特色とかもありますので、その辺が地域差を出さないように、この展開イメージ図をうまく地域に落とし込めればいいのかという気はします。

あともう1点、この地区展開イメージ図の中で一番大事だなと思うのは、先ほど町会関係の方もいらっしゃいましたが、あんしんすこやかセンター、まちづくりセンター、それから社協さんとか、そのほかに実は町会ですとか民生委員の方ですとか、そういった方々にある程度の情報共有できるようなシステムなり何か方策を考えておかないと、それこそ先ほど言った独居高齢者の人が増えてしまうということにつながるのではないかなと思いますので、情報公開とか情報共有という意味で、そこからもう一歩進んだ内容でやっていただけるように区の方にはお願いしたいと思います。

○部会長 どうもありがとうございました。

次に、委員、お願いします。

○委員 世田谷区歯科医師会の在宅・特養ホーム担当理事をしております。

この場ではいろいろ勉強させていただくことがほとんどなんですけれども、歯科医師会もしくは歯科医師の立場として、区民の皆さんが豊かな生活ができるように少しでも何か提案をさせていただければと思っております。

○部会長 ありがとうございました。

次は委員、お願いします。

○委員 玉川歯科医師会、地域医療を担当しております。

私たちの委員会は、介護認定審査員の選定であったり、主立った仕事は訪問歯科診療を推進するというか、啓蒙していく委員会でございます。いわゆる高齢者に関わる委員会でございますけれども、先ほど来、お話を伺っております、2025年、団塊の世代の方々が後期高齢者になっていく段階で、未病の方々、いわゆる健康でありつつも、ちょっと病気を抱えている方が増えてくるというお話を伺っておりました。

私たちの仕事は、もう既に病気を抱えていらっしゃるって訪問診療に行くという仕事をさせてもらっているんですけれども、今後、私が考えているのは、先ほど玉川医師会の先生からお話を頂戴いたしましたけれども、いわゆるフレイル予防の検診をしていくという話を伺っております。フレイルということは、皆さんも御存じのとおり、体が虚弱していく、筋肉が弱まっていくという状態を指すのだと思いますけれども、オーラルフレイルという言葉もございまして、やはり口腔機能が低下していく、食べられない、そして栄養が取れないという状況が未病の段階で起きる場合があるんですね。

この段階は非常に見つけづらくて、いわゆるフレイルと三位一体となって発見していくような形で行うべきものなので、例えば歯科で言うと、2025年ですか、国民皆歯科健診が開催されるという話もございまして、その中で後期高齢者もしくは高齢者の方々の健康寿命を延ばすための健診事業を世田谷区が主導として、きちんとシステムとしてつくってやっていただきたいというのが私の意向なんです。ばらばらにやるのも、もちろんそれは効果があるかもしれませんが、システムとして構築されれば、そこに連携も生まれるし、いろんな業態、業種の方々がそこに入っていけるようなシステムができていくんじゃないかなと思っています。そういったことでございます。

○部会長 どうもありがとうございました。

続きまして委員、お願いします。

○委員 よろしく申し上げます。

ふだんは薬局で調剤をやっております、時々は居宅、在宅へ訪問しているわけでありまして、今日の話を通じて要介護認定で重症者が多い。そしてまた、世田谷区のサービスで訪問看護、訪問介護、居宅管理指導などもやって、居宅のサービスもこれからニーズが多いということをもっと実感しました。薬剤師会としても、これから薬局の中だけでなく、そういう地域みんなの中に行かなきゃいけないということを実感しております。特に2025年度を見据えまして、これから居宅のニーズが深まると思いますので、会

としても、それに対応していくシステムをつくっていかないといけないということを感じました。以上です。終わります。

○部会長 どうもありがとうございました。

続きまして委員、お願いします。

○委員 世田谷ケアマネジャー連絡会の会長をしております。よろしくお願ひいたします。

私はケアマネジャーをやっております。現在、人材不足というのは介護職だけではなくて、ケアマネジャーの人材不足も本当に問題となっております。そこで、業務の効率化というところで、今年からケアプランデータの連携システムというICT化が入ってきていますけれども、ケアマネの年齢も高くなってきていて、ICT化とかデータとか、ついていけるのかなというところはちょっと不安になっているところでございます。

あと、先ほど委員から、地域包括ケアの中でケアマネの質の向上とは何ぞやというところもお話しされておりましたので、ケアマネって何でも屋でと思っていられちゃう方もいると思うんですけれども、ケアマネってどんな役割なのかというのを職能団体として今回この中に、9期の計画の中でケアマネの質とは何かということをきちっと明確化できたらなと思っております。

また、ケアプランの作成に関しても、今、厚労省で適切なケアマネジメント手法というのを取り入れておまして、疾患別のケアプランの標準化を目指しております。そこで、医療と介護と連携してできるようなケアプランの作成ということで、そちらも連絡会として研修等を取り入れながら、ケアマネの質の向上の中の一つとして取り入れていけたらと思っております。今後ともよろしくお願ひいたします。

○部会長 どうもありがとうございました。

最後になりますが、委員、よろしくお願ひします。

○委員 世田谷区訪問看護ステーション管理者会から参りました、訪問看護ステーションこあらの管理者をしております。どうぞよろしくお願ひいたします。

この度、この部会に参加をさせていただくことになって、いろんな方からいろんな御意見が出て、そこから我々訪問看護ステーションの立場で何ができるかを考えていけたらいいなと思っております。

私どもとしては、コロナが蔓延化してから、在宅でコロナを発症し、そこから入院をするかしないか、どうするか、そういったところ、あとは入院をしましょうと言っても、な

かなか御本人が納得をされなく、在宅を希望される場合、どう支えていくかといったところを考えながら進めていって、医師会の先生方とも連携を取りながら、在宅でコロナを見るということもしております。

そして、コロナになってから外出を控える方が非常に多くなりまして、独居の方などは会話する機会も減り、買物に行くこともなくなり、まさにフレイルになっていたり、あと話すことが少なくなったので飲み込みの機能が落ちていたり、会話が難しくなっていたり、そういったところも影響が出ていると感じています。これから高齢の方たちがどんどん増えていく。そして、独居の方をどう支えていくか、そのあたりも注視していかなければいけないところかなと感じています。

独居の方でも、サービスを使いたいと思っていらっしゃらない方が、適切に利用して生活を維持するためには地域の目も必要で、そういった形を発見して、あんしんすこやかセンターに御相談に来ていただくこととかもあるので、そこから支援につながるケースも多いなと感じています。

介護保険、高齢者の方たちもそうなんですが、訪問していると御自宅に乳幼児の方がいたり、障害をお持ちの方がいたり、そういった方と遭遇する場合もございます。ただ、その方たちが支援につながっていないことも非常に多くて、どうやって支援につなげていくか。そこもあんしんすこやかセンターなどと相談しながら、支えていかなければいけないのかなと思っています。

外に出る機会、世田谷区はいろんな皆さんが安心して過ごせるようにということで、小児にしても、障害者にしても、心身の方、精神の方、全ての方がどうやって生活をしていくか、支えていくことができるかということで、管理者会でも小児の先生たちのところから研修があり、重症児や乳幼児の方を訪問対応できるような看護師の育成をしていたり、そういったところも課題にはなっています。

先ほどから人材育成のお話が出ていますが、看護師ですね。訪問看護はまだまだ非常に少ないです。潜在ナースの復職支援など、世田谷区も入っていただいているいろいろ活動はしておりますが、なかなか確保するのが難しい状況となっているので、今後、高齢の方が増えていくと、もっともっと訪問看護に携わるナースも必要かなと感じております。

以上になりますが、どうぞよろしく願いいたします。

○部会長 どうもありがとうございました。皆様から、時間が限られている中で進行に御協力いただきまして、ありがとうございました。

事業者の皆さんは事業の現場からのお話もしていただきましたし、また、医療関係の皆さんからは、医療、医学の立場から、虚弱化防止、フレイル、あるいは予防的な施策の重要性のお話もいただきました。地域組織や区民委員の皆さんからは、それぞれのお立場から、また自分の体験なども踏まえて貴重なお話をいただいたと思います。これから審議を深めていくわけですが、私も委員の一人なので、部会長を仰せつかっていますが、少しお話をさせていただきたいと思います。

皆さんの話を伺いますと、今言ったように、様々な角度から、それぞれのお立場を踏まえて、それぞれの御専門を踏まえたお話もいただきましたけれども、もう一つの流れとしては、第8期の計画は、それこそ予想もしていなかったコロナの中で第8期が進んできたということがあり、皆さんのお話の中で、コロナの影響ということも考える必要があるし、世の中全体ではポストコロナを考えていかななくてはいけない。また、コロナの経験の中で遠隔の利用ですとか、そういったことも経験してきたというお話もあったように思います。これらは第8期の計画のときには想定していなかったことですが、ポストコロナを見据えて議論もしていく必要があるのではないかと思います。

それから、資料の10ページに評価指標のお話ですとか、9ページに計画目標のお話が出ていますが、これについては第8期の審議会を担当した人間として皆さんに一つだけお話をしたいんですが、実はこれまでの計画には、第7期までは計画目標というのはなかったんです。第8期の審議会では計画目標をつくるべきだということで、計画目標として「区民の健康寿命を延ばす」、「高齢者の活動と参加を促進する」、そして「安心して暮らし続けるための介護・福祉サービスの確保を図る」というふうに計画目標を立て、それぞれ重点を定め、それからこれも初めてなんですが、評価指標もつくろうということをしたわけです。

評価指標については10ページに出ておりますが、健康寿命については何歳何歳と出ますので、延ばすといっても、今より延びなきゃいけないということで、健康寿命については数値目標が入っておりますが、2番目から7番目の指標については、主観的な健康感、外出頻度、交流頻度、会話の頻度、地域活動への参加の状況、世田谷区に住み続けたいかという状況は、ここで見ていただくとおり、アンケート調査で数字が上がるかどうかというような、ある意味で大変主観的といいますか、そういう目標になっている。これについては、第8期のときに評価ってどうしたらいいかという議論をしたのですが、取りあえず初めて計画目標をつくって、評価指標もつくったので、これしかできなかったというのが実

際のところです。

皆さんにお願いしたいのは、こういうことでまた計画目標を立てて、その際に何を目標にしていくかということについても、計画づくりの一つのポイントになりますので、2回目以降、議論の中で、そのようなことについても念頭に置いていただいて議論を深めていただけたらどうか、ということが第8期の計画づくりを審議会としてやってきた人間として、この第9期の部会の委員の皆さんにぜひお願いしたいことでもありますので、発言させていただきます。

私からは以上であります。

それでは、予定していた案件は終了いたしました。この際ですから、ちょっと言い残したとか、ぜひ事務局に要望したいとか、そういうことがありましたらいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

冒頭に事務局からお話しいただきましたように、追加の御意見があれば、事務局に提出してほしいということでもありますので、そのようなことでお願いをしたいと思います。

以上で予定していた案件は終了ですけれども、事務局から何かございますでしょうか。

○高齢福祉課長 本日はどうもありがとうございました。実を言うと、明後日、地域保健福祉審議会がありますので、今日いただいた意見、皆様方に多岐にわたる意見をいただきましたので、うまくまとめられるかどうか不安ですけれども、また報告につきましては部会長とも御相談させていただいて、当然皆様方の意見の骨子みたいなものになるかと思えますけれども、まとめさせていただきたいと思えます。

なお、次回の部会でございますけれども、3月20日月曜日、本日と同じ18時30分から、こちらの会場で開催を予定しております。

なお、今回と同じようにハイブリッドということで、Zoom参加の方はZoomということを考えております。

なお、次回第2回と第3回の部会につきましては、先ほども説明しましたが、各団体からの事例紹介も考えておりますので、通常2時間のところ、2時間30分を予定させていただきます。御多忙のところ、また夜間帯の会議の中でのお願いで大変恐縮ですけれども、御理解と御協力をお願いいたします。

開催通知書は改めてお送りいたします。

事務局からは以上です。

○部会長 先ほど委員の方からも御発言がありましたが、第2回、第3回の皆さんの御発

表について、よく事務局ともお打合せの上、御質問等がありましたら遠慮なく事務局とも相談していただき、ぜひ御発表をお願いしたいと思います。

それでは、以上をもちまして本日の部会は閉会いたします。皆さん、どうも御苦労さまでございました。ありがとうございました。

午後 8 時28分閉会