

令和5年度 第6回磐田市介護保険運営協議会 会議録

日 時 令和6年3月13日（水） 午後1時00分～午後2時30分
会 場 豊田支所 会議室
出席者 委員12名（うち1名遅参）（リモート参加なし）（欠席4名）
事務局10名、地域包括支援センター7名
傍聴者 1名

1 開会

○高齢者支援課長：定刻になりましたので始めさせていただきます。私は、本日の司会を務めさせていただきます、高齢者支援課長の稲垣と申します。よろしくお願ひします。皆様におかれましては、お忙しい中、ご出席いただきありがとうございます。それでは、ただ今から令和5年度第6回磐田市介護保険運営協議会を開会いたします。本日は午後2時30分を目途に進めていきたいと思ひますので、円滑な進行に御協力をお願いいたします。初めに健康福祉部長からごあいさつ申し上げます。

2 あいさつ

○健康福祉部長：みなさん、改めましてこんにちは。本日は寒い中、また年度末のお忙しい中ご出席いただきましてありがとうございます。この会議も6回目となり、今年度最後の会議となりました。今年度は計画の策定ということで、通常よりも多くご出席いただきまして、無事に策定を進めることができました。今、2月議会の開会中ですが、3期9年ぶりの介護保険料の改正ということで、議案を上程させていただきました。今日は傍聴で民生教育委員会の副委員長が来てくださっていますが、議会でも熱心にご審議いただきました。来週の議会最終日には可決いただけるものと思ひています。本当に皆様、御協力ありがとうございました。今回、保険料を上げさせていただき、これまでもいろいろとご支援をいただいているところですが、今日の議題にもありますように介護予防を引き続きしっかり進めながら次期の保険料をできるだけ抑制できるように、元気でいる期間を長くするような取り組みを関係機関の皆様と御協力いただきながら進めていきたいと思ひますのでどうぞよろしくお願ひいたします。1点お知らせですが、来年度、健康福祉部の組織の改編を予定しています。現在、高齢者支援課と福祉課の2課がiプラザの南側のフロアにあります。グループの編成は変わりませんが、2課を3課に再編します。福祉相談課で生活保護と生活困窮と障害の業務を行い、高齢者支援課が介護保険中心の業務を行います。新しく福祉政策課を設置し、地域包括ケア推進グループとこれまで福祉課で地域福祉を担当していた総務グループで新しい課を設置していきます。これまでどおり横の連携もしっかり取りながら進めていきたいと思ひますのでよろしくお願ひいたします。今日はどうぞよろしくお願ひいたします。

○高齢者支援課長：つづきまして、会長よりごあいさつをいただきます。会長よろしくお願ひいたします。

○会長：みなさま、こんにちは。お忙しいところお集まりいただきましてありがとうございます。私は本年度初めてこの会議参加させていただきます。前回の会議でもお伝え

しましたが、非常に勉強になった一年でした。今日が締めくくりではありますが、引き続きどうぞよろしくお願いいたします。

- 高齢者支援課長：ありがとうございました。それでは、次第3の議事に入ります。なお、本日の会議ですが、委員総数16人のうち会議出席は11名であり、規則第4条第2項に定められた委員の半数以上の出席があり定足数を満たしているため、会議は成立していることをご報告申し上げます。なお、本日は1人の傍聴者がおります。磐田市介護保険運営協議会傍聴要領において会長は、協議会の開催ごとに傍聴者の定員を定めることができるとされておりますが、会長いかがいたしましょうか。
- 会長：1人の傍聴を認めます。
- 高齢者支援課長：それでは1人の傍聴を認め協議会を進めて参ります。議事につきましては、規則により会長が議長となりますので佐藤会長よろしくお願いいたします。
- 会長：それでは、議事の進行にご協力をお願いします。はじめに、事務局から説明いただき、その後、委員の皆様からご意見を伺いたいと思います。それでは、最初に「(1) 地域包括支援センターの事業評価」について説明をお願いします。

3 議事

(1) 地域包括支援センターの事業評価について

- 事務局：地域包括支援センターの事業評価は、包括の機能強化を図るため全国統一の評価指標をもとに各包括と市の取り組み状況を評価し、毎年6月頃に県をとおして国に報告しています。各包括と市がそれぞれ回答した結果を報告いたします。この事業評価ですが、地域包括支援センターの組織運営や総合相談支援業務、権利擁護業務等、分野ごとに評価指標が設定されます。分野ごとに何を評価しているのか概要をまとめているので、資料の表をご確認ください。次の資料のレーザーチャートは、分野ごとにいくつ達成できているかでパーセンテージで表しており、市内7包括との比較の表になります。上段が令和5年度、下段が令和4年度の事業評価です。また、市が包括支援センターの運営にどのように携わったかについての評価したものを、まとめたものが、市と全国平均の比較になり、令和5年度と令和4年度の市の事業評価になります。それでは7包括の評価の内容についてですが、7包括のレーザーチャートでは、令和5年度の事業評価において「事業間連携」「介護予防マネジメント・介護予防支援」の分野で差が大きくなりました。この「事業間連携」とは、医療関係者と合同の事例検討会への参加など、在宅医療・介護連携事業等との連携の状況を評価するものです。6月時点での評価のため、この分野で最も差が大きくなった原因は、新型コロナウイルス感染対策で、まだまだ医療機関等の関係者との事例検討や勉強会を従来通りのような開催や参加がなかなかできなかったことが挙げられます。「介護予防マネジメント・介護予防支援」は、ケアプランへの地域の多様な社会資源が位置づけられているかなど、介護予防ケアマネジメントの実施状況を評価するものです。介護予防マネジメントの分野においては、評価項目の中の「利用者のセルフマネジメント推進のために市から示された手法の活用」という項目は、包括ごとの達成に差がありました。セルフマネジメントの共通のツールとして介護予防手帳や自分自身で良くしていくセルフマネジメントの手法になりますが、市としては現在、利用者のセルフマネジメント推進のために令和5年度自立支援モデル共創プロ

プロジェクトにて、リハ職の視点のケアマネジメントを導入し、モデル的に3包括で実施しました。実施している中で、実施している包括は、取組みを始めたばかりの6月時点での報告のため、令和5年度に実際にやってみて、試行錯誤で調整しながら、できているところでできていない感じるところもあり、またモデル事業をやっていない包括は、報告をきいて、次年度どう取り組むかという状況です。令和6年度は、そういった調整をしながら7包括すべての地域で新規事業対象者に対して、包括職員とリハビリ専門職が同行訪問を実施できるよう進め、利用者のセルフマネジメント推進していく予定です。次に市としての事業評価については、包括と同様、前年度と比べると総合相談支援の分野で改善が見られています。総合相談分野については、対応困難な相談事例解決のための市町村とセンターの連携体制など、総合相談支援を適切に実施するための取組を評価するものです。相談事例の終結条件を定めているかという設問などがあることから、事業評価の結果を踏まえて包括とヒアリングをするなか、どのような事例を困難事例とするかの判断基準が統一されていないということを再確認し昨年度センター長会議にて困難事例の判断基準について情報共有をしたところです。包括への相談件数が増える中で一人一人背景や状況が異なる中、終結条件の判断は悩みますが、本人の支援のために何が必要か包括と協議を重ねながら相談の終結について検討、共有を進めていきます。事業評価全体を通してですが、各項目に対して、できている、できていないを、どう判断したのか、包括ごとの認識の違いだけでなく、できているところはどんな工夫をしているのか、どのようにしたらできるのか課題解決を検討することがこの評価事業を行う大きなねらいであるため、包括の課題や対策、成功例などの包括間で意見交換をして、包括全体の機能強化に努めたいと考えます。今後も包括、委託の法人とも協議しながら課題を共有して、優先順位をつけて取組みを進めていきたいと考えています。それでは、各地域包括支援センターより、今年度の報告をさせていただきます。

- 城山・向陽地域包括支援センター：今年度の目標は再活発・地域力で介護予防でした。今年度1月までの相談数は延べ2527件。毎年相談は増えています。また、1つの相談に費やす時間も長くなり、相談の終結には時間がかかるものも増えている印象です。介護保険の説明をして・申請のお手伝いをして終わりという相談は少なくなっています。地域力という点では、動き始めた社会の中でまだまだコロナ感染症の前ほどではないものの、地域の社会福祉協議会の方々や介護支援専門員と一緒に認知症カフェやフォーラム等が出来たことは良かったと思います。体操をしたり、卓球バレーを企画したり、地域の中で活動出来ました。今後は活動の定着や拠点を増やしていきたいと思っています。令和4・5年にかけて行ってきた出張相談には来所者は少ないものの、各地域の特性や交流センターの活動を身近に知る事が出来ました。ただ、ご自分からSOSを発信できにくい方への支援にはまだまだつながっていないように思いました。来年度は出張相談も行いつつ、交流センターを起点に高齢者の実態把握で戸別訪問を計画し、ご自分で発信できにくい高齢者の支援につながればと思っています。高齢者の中での高齢化が進んでいる事も肌で感じます。100歳近くの方の相談を70歳代後半のご夫婦が見えるというのもまれではなくなっています。老老介護・9060・8050・老障介護といった社会の問題も切実に感じます。相談の長期化や権利擁護のからむ相談や今後医療・福祉・介護の総合相談の質もあげ、いろいろな視点で対応していきたいと思っています。

- 中部地域包括支援センター：中部地域包括支援センターは、今年度のテーマを『地域の＜困った＞の声を逃さない、職員の相談スキルのレベルアップと地域のつながり作り』としております。このテーマを具体化するために取り組んでいることとして第1は、地区担当を置くことです。中部包括エリアは2つの中学校区のなかに、6つの地域づくり協議会があります。地域づくり協議会毎に担当職員を配置し、住民の方々や交流センターとの連携窓口となり、地域に合わせた啓発事業の実施や出張相談を行っております。地区担当を置くことによる成果としては、地域代表者の方や交流センター職員さんと、その地域のニーズに合わせた事業について話し合う機会が増え、啓発事業もステップアップしていく継続性のある企画を立てることができたり、支援が必要な方の情報をキャッチする機会が増えると共に、職員の対応力向上にもつながっていると感じています。成果の実例をご紹介します。中泉地区では認知症に関する啓発を継続的に行っておりますが、5年度は認知症サポーターが更に知識を深めるためのステップアップ講座を企画することができました。内容については地域の方々の希望を伺い、単発ではなく4回の連続講座とし、磐田市立病院の認知症看護認定看護師の講義で知識を深めたり、施設やデイサービスでの体験実習を行ったりしたのち、自分たちができることについてのグループワークを複数回実施できました。受講後には、参加者がチームで認知症啓発の寸劇をサロンで披露したり、キャラバンメイトに名乗りを上げたりし、市内で2番目のチームオレンジを立ち上げることに繋がりました。(チームオレンジとは、認知症支援を実践する住民の自主グループです。)次に東部地区ですが、私たちの事務所のあるiプラザは遠く、相談に行きにくいというご意見もあり、令和4年より東部の4つの交流センターで場所をお借りして、月1回包括出張相談を実施しております。まだまだ相談者は少ない状況ながら、交流センター職員さんから、心配な方の情報をキャッチし、支援に結び付けることもできております。また地区担当が毎月顔を出すことで、地域の実情をよく知る交流センター職員さんや地域役員さんと相談しながら、ACPや認知症など地域ニーズに沿った啓発事業を企画することができているのではないかと思います。啓発事業を実施する中で、より分かりやすく伝えるために地域住民の皆様と寸劇を行うことがありますが、田原地区では認知症の寸劇からスタートした劇団が、消費者被害や成年後見、健康講座なども寸劇で参加してくださり、啓発の担い手として活躍されています。こういったつながりができているのも地区担当を置いたことでの成果かと考えています。次年度も、引き続き地区担当が地域ニーズや相談をキャッチし、地域とつながりを強化していける体制を作っていきます
- 南部地域包括支援センター：今年度南部地域包括支援センターは独居高齢者の見守り支援ができるネットワークを作るというテーマで業務を行いました。身寄りが無い、身寄りがあっても関係が薄い、悪いというかたが増えていると感じています。その時に必要になる成年後見制度の申請ですが、今まで申請をお願いする法律の専門職とつながりができていませんでしたが、包括支援センターの社会福祉士が行っている後見カフェや日々の支援を通して、司法書士の先生とつながり相談や申請の依頼をすることができるようになりました。今年度、個別地域ケア会議を開催し、民生委員、近隣の住民、ケアマネやサービス事業所、行政と協力して、看取りの段階の独居の方が希望していた自宅での生活を最期まで続ける支援ができました。会議を通して、最期の段階に何が必要に

なるか想像ができ、本人にも意思確認をしながら支援を整え、医師とも連携して実現ができました。また、昨年度孤独死が続いていて、自治会に加入が無く地域のつながりが薄くなりがちな集合住宅の見守りを検討するため、集合住宅の管理人や担当民生委員、キャラバンメイト、南部交番、ケアマネ、社会福祉協議会の地区担当と小地域ケア会議を開催しました。ご本人の意向もありますので、孤独死を無くすことは難しいと思いますが、見守りのある中で生活ができ、万が一の時は早期に発見できる体制ができるように意見交換をしました。この会議では、災害時の対応も話し合いができ、自治会未加入の方の今後の対応を地域づくり協議会の中でも話し合いが必要であると課題を意識していただくきっかけになりました。日々の相談の中でも、独居の方から毎日のように電話や来所がありお話を聞くことがあります。認知症の初期の不安な状況、ケアマネや介護保険等のサービスはまだ頼りたくない、自分でできることはしたい、1人暮らしが良いがたまに不安になり施設も考えてしまう・・・等々色々相談内容はありますが、気持ちに寄り添い一緒に方向性に迷い、悩みながらその人らしく、その都度選択しながら地域の中で生活ができるように支援をしていきたいと思えます。南部包括では圏域の居宅介護支援事業所と結の会ネットワークを立ち上げています。このネットワークは災害や感染等で事業所が閉鎖になった場合に利用者が相談先に困らないようにネットワーク作りをしています。今年度結の会ネットワークに参加している事業所で自分たちのBCPの共有や、机上訓練をすることができました。今後はサービス事業所や地域ともつながっていけるようにネットワークを強化していきたいと思っています。以上になります。

- 豊田地域包括支援センター：豊田地域包括支援センターです。今年度、「高齢者の自立の可能性を引き出す支援の検証・実践」をテーマに掲げ、業務計画を立て実践してきました。令和4年度、高齢者支援課が参加した、厚生労働省事業「アジャイル型地域包括ケア政策プログラム」に当包括職員1名も参加させていただきました。磐田市でも、高齢のひとり暮らし世帯の数は10年で2倍近くに増え、介護給付費も年々増加傾向にあります。また一方で心身の状態が悪化しても、相談や支援につながっていない現状もあります。このような経緯から、高齢者支援課がモデル事業として、心身の状態に支障が出始めた人を、自立に導く仕組みを検証する事業に参加しました。3ケースをリハビリ職と一緒に同行訪問し、対象者が以前の活動ができるようになるための課題を明らかにし、身体機能や生活の評価、指導を行いました。総合相談では、本人の持つ力や可能性をともに探り、発揮できる環境を整える視点を持ち、本人の自己決定支援を尊重する支援が求められます。包括が対応するケースをリハビリ職と共有し、リハ職の視点を活かしたアセスメント力の向上を目指し、法人のリハビリ職との同行訪問を13件行いました。同行訪問から「困りごとに対応する方法を提案し補う」という自分たちの思考や対応があるということに気づきました。また、環境や心身機能の改善の可能性を検証すること、介護保険制度やサービスを利用する目的や、本人の状況にあった資源の活用を提案し、本人や家族と同意形成をしていくアプローチが大切であることを学びました。フレイル対策と同様、認知症への支援も大きな課題です。高齢化が進む中で認知症の発症も増えています。コロナ渦の中で外出や活動を自粛していた影響もあると感じています。包括支援センターの事業が始まった頃から、地域で活躍されていた方たちも、年齢を重ねる中で認知機能が低下し、家族と一緒に相談に見えられた方もいます。「以前は自分が相談

しつなく役割だったが、自分の事で連れてこられるとは」と言われた言葉が心に残っています。医療機関、介護サービスにつなげる支援だけでなく、本人の気持ちを聴き、思いをつなげることの必要性を感じています。それには周りの人や地域の方々の理解や協力が必要です。豊田中学校区の3地区合同で認知症映画の上映会を行いました。上映後の意見交換をふまえ、豊田東地区では認知症を学ぶ福祉講演会の開催、池田地区では誰でも話ができる場所があったらと交流センターでの居場所の開催につながっています。また、市民の方3名が新たにキャラバンメイトの講座を受け活動してくれることになりました。福祉委員、サロン代表者、フレイル啓発の活動等のこれまでの経験を活かしながら、新たにキャラバンメイトとしての活動ができるよう、一緒に活動できる機会を考えていきます。「本人の思いを聴き、思いをつなげる」ことを目標に、次年度取り組んでいきたいと思えます。コロナ渦の中、介護について学び、介護者同士がつながる機会が持てなかったため、介護者が実際の介護に役立てられるよう、介護に関する講座を3回シリーズで企画しました。第2回では講座の後に座談会を開催しました。同じ立場や環境下にいる方が多くみられ、参加者の方からの「皆さんの話を聞いて参考になった。」「定期的に介護者同士で気軽にお話しできる機会があるといいね。」という声を聴き、来年度から年4回交流会を開催する事になりました。また、働き盛りの人たちが介護に直面していくことも想定されるため、子世代が事前に利用できる制度やサービスを学ぶ機会を持ち、活かすことができるよう、また離職防止につなげることができるよう「介護離職防止講演会」を行いました。30代から60代の働いている世代の方が参加してもらうことができ、介護している人は少なかったですが、将来のために介護休業制度や介護保険制度を学んでおきたいというニーズを、若い世代も持っていることがわかりました。若い世代の必要な方に情報を届ける方法を検討していく必要性を感じました。自立支援、認知症、経済的困窮、家族関係、権利擁護など、包括が対応を求められる守備範囲は広いと、必要な人に必要な支援が展開できるような仕組みや体制、職員の能力の向上が課題であると感じています。

- 豊岡地域包括支援センター：今年度は、昨年度の活動の中から実感した地域住民と地域全体のフレイル（機能低下、関係性の希薄化）に対しての対策として、「人と地域のフレイル予防に取り組もう。」というテーマで取り組んできましたので、今日はそこについての取り組みの報告をさせていただきます。まず、地域住民、一人ひとりへ向けてのフレイル予防については、圏域内の歯科医、歯科衛生士を招いてオーラルフレイルをテーマに、お口の健康からご自身、ご家族の介護予防、健康寿命の延伸を考えていただくことを目的とした講演会を開催しました。また「70歳からのフレイル予防教室」と題して、福祉用具事業所と圏域内の理学療法士とコラボし、歩行分析AIアプリを利用して、現状のご自身の歩行状態を知って頂いたあとに、理学療法士によるそれぞれの状態にあった体操を指導して頂く、体操教室を2回開催しました。どれも多くの参加申し込みを頂き、地域住民のフレイル予防に対する関心の高さを感じました。後者の「フレイル予防教室」については2回ともに定員を超える応募があり、追加開催を企画していますが、来年度以降も70歳前後の前期高齢者へのフレイル予防に取り組むことで地域住民の健康寿命の延伸に努めていきたいと考えています。その中でも、特に来年度は、今年度、相談や介護サービスに繋がったケースが多いと感じた豊岡の東地区での開催を検討しています。地

域全体のフレイル、コロナ期間で希薄になった関係機関との関わりの改善については、今年度、民生委員とケアマネとの交流会、サロン等への訪問、出張講座などを行ってきましたが、各機関や事業所と地域住民との繋がりがまだまだ希薄のように感じます。豊岡地区は、昨年度、今年度と2度の災害を経験しましたが、その対応からも、平常時からの地域の繋がりの大切さを改めて思い知らされたところです。包括が地域の繋がり、地域包括システムの担い手となれるように、引き続き、サロンやいき百体操等の通い場への訪問、地域ケア会議の開催や講演会の開催等で地域と接する機会、地域住民、地域の機関と協働して活動する機会を数多く作れるように努めていきたいと考えています。

○竜洋地域包括支援センター：竜洋地域包括支援センターです。よろしくお願ひ致します。竜洋包括では、人と人とのつながりをキーワードに、平常時の連携を大切に、災害時の助け合いが機能する地域になるようにとの思いを原点に、主に ACP の普及、フレイル予防、認知症の予防と共生について事業を実施しています。ACP 人生会議をテーマに、地域の5人の開業医の先生、住民の方、医療・介護の関係者等、「語る会」を実施、約100名の方のご参加がありました。来年度は在宅医療にテーマを絞り、また話し合いを重ねていく予定です。竜洋地区社協さんとは、産業大学仲井先生をお招きし、地域での「フレイル予防・ロコモ予防」の講演、測定会を実施。シニアクラブの退会などの地域を含め、交流や運動、活動の場が薄くなっている地域を重点的に、住民の方の要望やニーズに合った内容で、健康増進課や社協 SC、関係先の方々とともに活動支援を行うことができました。また、白羽ノルディックウォークの会のご協力を得て、アクティブシニアの方を対象に、竜洋3地区でのノルディックウォーク基礎編の継続実施ができています。認知症関連では、介護者のつどいやカフェ、竜洋北小や地域や関係先での認知症サポーター養成講座など行っていますが、来年度は認知症フォーラムの開催を予定しております。災害関連では、住民の方や介護・医療関係者を対象に計2回自主防災から発災後の制度の活用を含む生活再建まで、自治会の方、社協、豊岡包括、県の静岡県災害対策士業会の増田司法書士に講師になっていただき勉強会を開催しています。その他、お孫さんから高齢者まで重層化した課題を抱えるご家庭の支援など、多様化した内容のご相談が増えています。一般の地域住民の方から民生委員、南部障害、子若、くらしと仕事相談支援センター、介護・医療・司法関係者など本当に多くの方のお力をいただき、時間はかかりますがご一家の生活改善が図れる事例が一件ずつ増えている現状があります。今後も、日々のご相談への丁寧な対応とともに、地域づくりの縁の下の力持ちの一機関になれるよう、職員一丸となって継続して力を尽くします。

○福田地域包括支援センター：今年度の新たな取り組みとして、行った事を3点報告します。ちょっとした困りごとを、近場で気軽に相談ができる場所があると良いと思い、毎月第4水曜日の午前中に元 JA 豊浜支店さんの会議室をお借りして、出張相談を始めました。豊浜地区は買い物に困っている方が多く、住民の働きかけにより、JA ふくの市の移動スーパーを毎週水曜日に開催しています。買い物のついでに寄って行ってもらうことを想定していましたが、主目的が買物のため、相談に来る方の人数は少ないですが、SCと協働して、買い物の待ち時間に脳トレや情報提供、買い物終わりにレクレーションゲームを行うなどしています。今月末には、寄贈されたカラオケセットが設置されるそうなので、あらたな居場所になり、今後はカラオケついでに相談される方もいるかも知れ

ません。そして、福田地区においては、特定健診における、成人病のり患者が多いが、意識的に改善に向けて取り組む方が少ない事が課題であったため、運動習慣を身につけることをテーマに、夏におこなった認知症フォーラムでは、健康増進課の保健師さんより「福田地区の健康事情と生活習慣病と認知症の関係」の講話と、しずおか健康長寿財団より「さあ！はじめよう毎日の運動習慣」として実技指導を受け、秋にはウォーキングイベントとして、「ふくで歩くらぶ」を開催しました。いきいきトレーニングでお世話になっている尚武館の近藤先生や健康増進課の保健師さんに歩行の基本姿勢の動画撮影に協力をしてもらい、正しい歩行姿勢を学んだ後に、少し長めのうさぎさんコースと短めのかめさんコースに分かれ、交流センター、社協、ボランティアさんの協力のもと、近くの障碍の通所施設の方と高齢者の方が共に歩きました。ゴールした後は、ボランティアさんが作って下さったお汁粉をみんなで食べて交流を図りました。最後に、福田図書館さんから声をかけて下さり、現在認知症に関する企画展示を開催しています。キャラバンメイトのロバ隊長もいますので、ぜひ見に来ていただけたらと思います。来年度からも共同で企画展示を行っていこうと思っています。以上です。

○会長：それでは、何かご質問等ありましたらお願いします。

(質問なし)

○会長：よろしいでしょうか。それでは、次の議題に移ります。次は「(2) 令和6年度磐田市地域包括支援センター事業運営方針(案)」について説明をお願いします。

(2) 令和6年度磐田市地域包括支援センター事業運営方針(案)について

○事務局：令和6年度磐田市地域包括支援センター事業運営方針(案)について説明させていただきます。介護保険法では、地域包括支援センター事業を法人に業務委託する場合は、実施に係る運営方針を市が示すこととされています。本日この場で、基本方針を共有し、包括支援センターと共通認識を持って来年度の運営にあたりたいと考えます。それでは資料に沿って、主な点を説明させていただきます。次のページ 表紙の裏面です。 基本的事項 1 背景 ですが、本市の総人口は減少し続け、高齢者人口は、令和7年に団塊の世代が後期高齢者となり、令和22年にピークを迎えます。独居高齢者や高齢者のみ世帯、高齢者と障害者が同居する家族など、複合課題を抱える世帯の増加などにより高齢者の総合相談を担う地域包括支援センターの役割はますます重要になっています。このような背景を踏まえ、今年度に、3か年計画である、第10次高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画を作成しました。ネットワークの構築やワンストップサービス相談窓口、権利擁護支援、介護予防ケアマネジメントなどを地域包括支援センターとともに行うことで、地域包括ケアシステムをさらに深化させ、「地域共生社会」の実現を目指していきたいと考えています。次のページ 事業実施方針 I 基本方針 ですが、前述したとおり包括支援センターは、これまでも個人が抱える問題の解決やそこから見える地域課題の検討、介護予防の推進、認知症に対する普及啓発など高齢者に関する課題に包括的に取り組み、地域包括ケアシステム構築のため大きな役割を果たしてきました。よって、令和6年度の基本方針も医療・介護・福祉等の関係機関や多様な社会資源の連協拠点として中核的な役割を担うこととしています。II 包括的支援事業 これ以降が、具体的な業務内容となります。1 センターの運営 (1) 総合相談支援業

務ですが、包括支援センターが、高齢者の総合相談窓口として担う機能は変わりませんが、迅速丁寧な対応に加え、包括支援センターが設置されていない中学校区への出張相談を実施することで、今まで以上に市民にとって身近な存在になっていくこととしています。また、先ほど説明したとおり複合課題を抱える世帯が増加していることから、ワンストップ相談窓口として、相談者に必要な情報を収集及び提供し、適切な機関又はサービスへつなぎ、また、相談内容に応じて継続的な支援を行うことをより一層お願いしたいと考えています。同じページの一番下 (2) 権利擁護業務ですが、包括支援センターは、高齢者虐待の対応・消費者被害の防止など権利擁護に取り組んでいますが、成年後見制度を活用して本人の支援を行うなど、制度の利用促進にも取り組んできました。今後も市民ひとりひとりの尊厳を守るために成年後見支援センター等関係機関と連携しながら取り組んでいきます。また、今後はキーパーソンとなる親族等が居ない高齢者が増加していくと考えられていることから、そのような方たちが適切なサービスを利用できるようにするためにも、権利擁護業務は重要になってくるため、地域包括支援センターの役割もさらに大きくなると考えています。次のページ、(4) 介護予防ケアマネジメント業務 ②一般介護予防事業ですが、高齢者人口の増加に伴って、介護需要は令和22年まで増え続けることが予測されます。介護が必要な状態になって、初めて包括に相談が始まるのではなく、弱りかけた早めの段階で関わることで、本来、必要な時に必要とする方にサービスを提供できる体制だけでなく、その時期を遅らせるために、その方の望む暮らしを実現するために、介護予防やフレイル予防の取り組みが重要になります。昨年に引き続きフレイルや介護予防に取り組むと共に、市として、4つの方針である、①市民へフレイルの啓発、②機能回復・予防の体制整備、③本人の望みを実現するマネジメント、④一人一人のニーズに応じる生活支援体制の整備をすすめ必要な施策に取り組むため、自立支援モデル共創プロジェクトを実施し、その結果、令和6年度は、地域包括支援センターには、事業対象者の新規対象者に対して、リハビリ専門職と包括職員が対象者宅へ訪問するよう努め、自立に向けての支援を行う新たな事業をお願いしていきます。また、短期集中予防サービスC（いきいきトレーニング・いきいきライフ）事業についても、利用しやすい内容に変更を予定していることから、積極的な利用ができるよう、全包括で事業展開をできるように調整をしながらお願いをしていきます。次のページ 2 社会保障充実分 は包括の業務に加えて、地域包括ケア推進のためになくってはならない業務で、包括を核に、医療や介護の関係者との連携や市民への普及啓発に取り組めます。地域の実情に合わせて、地域課題を解決するため、地域ケア会議を実施して今ある地域の資源のマッチングや必要な資源の創出を行います。今後もやり方を工夫しながら取り組んでもらいたいと考えています。次のページ 7 センターのマネジメント ですが 包括の災害時や感染症の際の対応は、包括センター長会議の場で、大規模災害の際の動員や優先的に実施する業務の考え方を協議し、包括ごとに対応を検討しています。包括は市の高齢者支援の機関として無くてはならない存在ですので、大規模災害や感染対策などでも業務が滞ることがないように、市としての対応や考え方を包括と協議しながら検討を進めていきたいと考えています。地域包括支援センターの運営方針については、以上です。

○会長：では、ご質問等ありましたらお願いします。

(質問なし)

○会長：では、次に進めさせていただきます。次は「(3) 施設整備」について説明をお願いします。

(3) 施設整備について

○事務局：第8期介護保険事業計画に基づく施設整備の進捗状況と今後の施設整備の予定について説明させていただきます。資料は、資料3「施設整備について」をご覧ください。第8期計画では、地域密着型サービス事業所3施設、広域型施設2施設の整備をすすめました。整備が完了した事業所は、「2 第8期計画により整備した事業所」に記載しています。令和4年6月に「小規模多機能型居宅介護施設あいの街大久保」、令和5年4月に「グループホーム磐田富丘の家」と「小規模多機能ひとこと」が開設しました。また、本年4月には「特別養護老人ホーム第二白寿園」40床、「介護老人保健施設なかよし」50床が開設予定となっています。第9期計画期間の整備につきましては、計画に基づき、介護医療院50床、介護老人保健施設20床の整備をすすめていく予定です。公平かつ円滑に整備をすすめるため、順次、事業者の一般公募を行い、事業者選定委員会を開催したうえで、整備事業者の選定を行っていく予定です。施設整備についての説明は以上です。よろしくをお願いします。

○会長：では、ご質問等ありましたらお願いします。

(質問なし)

○会長：では、次に進めさせていただきます。次は「(4) フレイルの改善を目指した取組」について説明をお願いします。

(4) フレイルの改善を目指した取組について

○事務局：これまでの計画策定の経過の中でもご協議いただいております、来年度からのフレイルの改善を目指した取組みの「地域リハビリテーション活動支援事業」や「短期集中予防事業の充実」を実施します。実施にあたり、本協議会で、市として何を課題として、どこを目指すのかを改めてご説明させていただき、それに対する今年度の取組みの振り返りと、どのように施策形成の経過をお話させていただきます。スライド2をご覧ください。本市の高齢者が置かれている状況を、イメージ図として表しています。多くの高齢者は、元気な状態から介護が必要になるまで、相談につながらず、だんだんと心身の状態の悪化が進行していきます。地域の方からお話を伺うと、高齢者自身が状態の悪化に気づかないことや、老化を認めたくないことや周囲の人たちも、少しずつの変化に気づかなかつたり、まだ大丈夫とってしまうことなどの声が多く、このような状況の原因と考えられます。また、要介護状態になるの途中で相談や支援につながったとしても、元気だった頃の状態や暮らしを取り戻すような支援ができていないという状況もあります。現状では元気にするための支援方法が無かったり、回復後に状態を維持できるような取組みがなされていないことが原因と考えられます。スライド3をご覧ください。そのような課題を基に、今後の市の取組のなかで、高齢者がフレイルから改善して、自立した自分らしい暮らしが維持できることを目指すこととしました。取組の柱

として1、高齢者やその家族、地域の人たちがフレイルは改善できることを知ってもらおうこと。2・3・4、として高齢者の窓口である地域包括支援センターや回復のプロであるリハビリ専門職、高齢者が暮らす地域のことを知っている社会福祉協議会などの協力を得ながら、フレイル高齢者を改善する支援方法を整えることに令和5年度をとおして取り組んできました。スライド4をご覧ください。今年度の具体的な取組として、3つの地域包括支援センターでモデル的に事業を実施しました。新規に相談があった事業対象者や要支援認定者を対象に、その人の支援方法を検討する段階から、リハビリ専門職として理学療法士や作業療法士の助言や指導を受けられるという取り組みです。図の中では上から2段目の「リハ職同行訪問」がその取組にあたります。そこでのアセスメントが基になって、高齢者本人が元気になるためにリハビリの継続をしたり、本人が自主トレーニングをして自立を目指すなどの支援方法に枝分かれしていきます。最終的には一番下段、黄色い箇所のような、地域活動や自分自身の健康維持の習慣につなげるため、対象の方の地域を担当する社会福祉協議会の生活支援コーディネーターが図中のSCとしてケース支援に関わり、支援を進めました。スライド5をご覧ください。モデル事業として9ケース実施しましたが、支援の中でスライドに示したような、本人の状態や様子の変化が見られ、取組の効果を感じることができました。一方で、本人がモデル事業の支援を望んでも、家族が必要以上の介護サービスを利用しようとするなどの事例もあったため、フレイルからの改善と自立について、市民への周知が更に必要であることが分かりました。スライド6をご覧ください。今年度の取組をもとに検討した、来年度からのフレイルの改善を目指した取組のイメージ図です。フレイル高齢者をリハビリ専門職や生活支援コーディネーターと連携して支援していく点は変わりません。リハ職同行訪問を新規事業として「地域リハビリテーション活動支援事業」とし、利用者の増加が見込まれる、短期集中予防事業を利用しやすい柔軟な内容に充実させることでフレイルからの自立支援の体制を整備する予定です。これにより、上段ピンク部分のアセスメントと中段・緑色部分のサービス段階でのリハビリ専門職の役割を明確にしていきます。このような体制が構築されることで、課題としていた「フレイル高齢者が相談や支援につながったとしても、元気だった頃の状態や暮らしを取り戻すような支援ができていない」状況についての改善を図ります。スライド7をご覧ください。これまでに説明した「フレイルからの自立を支援する体制」ができることで、もう一つの課題である「多くの高齢者が、元気な状態から要介護状態になるまで、相談につながらず、心身の状態の悪化が進行している」ことに関しても対応ができるものと考えます。フレイルから改善できた事例を広く周知し、フレイルから元気になれること、そのためにはまず相談することを広めるため、市民への相談機関の周知を充実させる予定です。今年度、来年度のフレイルの改善を目指した取組の説明は以上になります。今後も「高齢者が自分らしく暮らし続けること」のために必要なことを検討し、関係者と協力して「目指す姿」の実現に向けて取り組んでいきます。

○会長：では、ご質問等ありましたらお願いします。

○会長：私から質問させていただいてもよろしいでしょうか。先程、今年度のモデル事業の取り組みで、9名くらいの対象者の方にモデル的に実施し、改善されたと伺いましたが、その方たちを対象にする基準のようなものをどのように作られたのか教えていただ

けますでしょうか。

- 事務局：7つあるうちの3つの包括で行いましたが、その際に打合せをしまして、改善を見込んでいくモデルの事業となりますので、改善が難しい状態、例えばがん末期の状態や進行性の難病がある方、顕著に認知症の症状がある方には、自立を促してもなかなか難しいということがありましたので、そのような方々は対象ではないということにしました。それ以外の包括支援センターが相談の対象とするような方々に対しては、基本的には実施していくという形で、月の最初のケースとか、相談があつてこの方であればというようなケースを対象として実施しました。
- 会長：ありがとうございます。では、次に進めさせていただきます。次は「(5) キーパーソン不在の高齢者」について説明をお願いします。

(5) キーパーソン不在の高齢者について

- 事務局：それではキーパーソン不在の高齢者について説明をさせていただきます。現状、キーパーソン不在者の支援は、関わりの深い機関が中心となり、情報を集約し、課題を見極めて整理し、支援方針を決めて行っています。しかし、本来であれば親族等が行っていることを各機関が支援の中で線引きされずに行っていることがあり、責任の問題や時間を要する支援のため、支援する機関の負担は大変大きなものになっている現状があります。そこで、身寄りのない人の現状把握や課題集約を目的に関係機関を集め、今後、市としてどのように支援していくのか、体制づくりを検討する第1歩として、アンケート調査を行ったという経緯になります。それでは、内容に入っていきます。本日の主な内容は1 一人暮らし高齢者の増加について、2 支援検討プロジェクトについて、3 市内施設への実態調査、4 調査結果となります。スライド4を御覧ください。このグラフは、今年度ご審議いただいた計画の中にも掲載しているグラフで、一人暮らし高齢者の増加について平成20年から5年刻みでグラフにしたものになります。棒グラフの一番上の部分が、子どもたちと同居している世帯を表しています。平成20年には、67%の方が子どもたちと同居していましたが、令和5年では43%の方しか子どもたちと同居していない状況に変化しました。ということは、この15年間で「高齢者のみで生活をしている世帯」と「子どもたちと同居して生活をしている世帯」がほぼ逆転したことになります。さらに、「高齢者のみで生活をしている世帯」のうち「一人暮らし高齢者」の伸びが大きくなっていることも読み取れると思います。最初に「本来であれば親族等が行っていることを各機関が支援の中で線引きされずに行っていることがあり、支援する機関の負担は大変大きなものになる現状があります。」とお話をさせていただきました。ではキーパーソンが居ないことにより具体的にはどのような問題が発生するのでしょうか？スライド5を御覧ください。こちらには相談機関からの声として寄せられている問題を記載しています。ここで、本日の私の説明ですが、「キーパーソンが不在」という言葉で説明させていただいていますが、その理由を少しお話しさせていただければと思います。「身寄りのない高齢者」という言葉の方が皆さんは聞きなれているのではないのでしょうか？下に書いてありますが、現状、身寄り（親族）が居ないという方は実際のところは多くはなく、親族が遠方であったり親族との関係が疎遠（親族がかかわりを持ちたくない）という人が多くなっていることから、身寄りという言葉を使わず、困

っている人本人に支援を行うことが出来る人ということでキーパーソンという言葉を使わせていただいています。スライド6を御覧ください。今回のアンケートについては、初めにお話ししましたが、キーパーソン不在者の現状把握や課題集約を目的に関係機関を集め、今後、市としてどのように支援していくのか、体制づくりを検討するために行ったものですが、市だけ課題を解決することは難しいため、ここに記載している市内の各相談機関の職員でプロジェクト組んで行っていることを紹介しておきます。スライド7をご覧ください。キーパーソン不在による問題は先ほどご覧いただきました。多くの課題がありますが、単身高齢者の体に変化が生じたとき、各種サービス（訪問介護、医療機関への入院、施設入所等）を受けることとなりますが、そのサービスを受けるために「身元保証人等」を求められることがあります。各種サービスを受けることで解決できる課題も「身元保証人」がたてられなくて問題解決が難しくなるケースもあり、プロジェクトチームでは、数多くある問題の中から、まずは「身元保証人」問題の解決に向けた検討を行うことが必要だと考え、今年度身元保証人に関するアンケート調査を実施しました。ここにはアンケートの概要を示しています。調査対象は、市内の入院病床のある医療機関、介護保険入所施設、医療介護における在宅サービス事業所で令和5年12月4日から25日までインターネットによる回答を求めました。129通発送したうち79施設（62.1%）の回答をいただきました。スライド8を御覧ください。回答いただいた施設のうち70%が身元保証人を求めていると回答し、求めていないはわずか10%でした。では、なぜ身元保証人を求めているのでしょうか？スライド9を御覧ください。一番多かった回答は、「緊急時の連絡先」と考えている施設が77施設となりました。次に契約の補助、サービス選択・決定補助と続いています。では、実際に身元保証人等が居ない人の支援でどのようなことで困ったことがあるかを見ていきたいと思えます。スライド10を御覧ください。医療機関、在宅サービスではすべての施設で困ったことがあると回答している一方、介護保険入所施設や訪問通所サービスでは、困ったことがないと回答した施設が半数を超えている状況にあります。アンケート調査の質問の設定上、身元保証人等が居ない方を受け入れているにも関わらず、支援で困ったことがないのか、そもそも身元保証人等が居ない方を受け入れていないから支援で困ったことがないのかそこまで読み取ることはできませんでした。次にスライド12を御覧ください。こちらは、どの施設がどのようなことに困ったかを集計したグラフになります。実際に困ったこととしては、「緊急時の連絡先」、「受診の付き添い」、「日常的な金銭管理」、「身の回りの品の購入補助」が多くなっています。ここで注目したいのは、医療機関及び居宅介護支援事業所・包括支援センターについては、アンケートで例示した困ったことのすべてに多くの事業所が困ったことがあると回答している点です。これは、最初に「本来であれば親族等が行っていることを各機関が支援の中で線引きされずに行っている」と話をしましたが、中心となって支援をしているのが、居宅介護支援事業所（ケアマネ）であったり、地域包括支援センターだったりしている表れではないかと感じています。スライド13から15については、施設等事業所がどのように対応しているかを示したものになります。スライド13を御覧ください。介護保険入所施設においては、必ず身元保証人等を確保してもらおうという回答が他の業所比べて多くなっている状況となっています。あとは、行政や関係者に役割を確認したり、成年後見制度の利用を促したり

しているという状況になっています。スライド 14 ページ御覧ください。主な相談先として、地域包括支援センター、行政となっています。地域包括支援センターが、市民からだけでなく、事業所からも頼りにされている状況がうかがえると思います。スライド 16 ページを御覧ください。ここでは、未払いがあるか否かを聞いた回答になります。「医療費や利用料の滞納時の補償」のために身元保証人を求めているという回答が相当数あるにもかかわらず、実際未払いがあると回答した施設は 12 施設と、思ったより少ない結果となりました。この一つの設問で考えるのは危険なことかもしれませんが、身元保証人等が必要としている理由として挙げられている項目でも実施は大きな問題とならない、決定的に困ってしまう課題にならないものも含まれている可能性も否定できないのではないかと考えています。スライド 17 には、「身元保証人等が居なくても受け入れる条件がありますか？」という問いに自由記入してもらった回答になります。介護保険入所施設の回答には、ケアマネ・地域包括支援センター等が身元保証人等に替わり対応をしてくれた場合とあります。これでは、抜本的な解決策にはならず、負担をスライドさせただけになってしまっている現状もあるのではないかと思います。以上が、今回行ったアンケート調査の報告になります。これらのアンケート調査から、キーパーソン不在の高齢者は、サービス提供事業者の、緊急連絡先がないことへの不安であったり、日常的な金銭管理等をする人が居ないことへの不安であったりの理由で、支援にスムーズにつなげることが難しいということが改めて明らかになったように思います。施設側としても経営上のリスクを回避したいと考えるのは当然のことなので、仕方ない面もあると思います。この問題は、磐田市だけの問題ではなく全国的にも問題になっていることで、直ぐに解決できる仕組みを構築することは難しいかもしれませんが、多機関が協力して緊急連絡先の代わりとなれる仕組みづくりであったり、金銭管理については後見人がつくまでの期間の支援方法の検討などを来年度以降進めていきたいと考えています。また、キーパーソン不在の高齢者が今後ますます増えていく状況の中で、居宅介護支援事業所や地域包括支援センターへ負担が偏ってしまわないような対応も検討する必要があると考えています。18 ページ・19 ページは国の通知と国のモデル事業を掲載させていただきました。19 ページは、来年度厚生労働省がモデル事業として来年度実施をしようとするキーパーソン不在の高齢者の支援スキームです。多くの期間が行っている支援を、ワンストップで行えるような事業者を作ること想定しているようです。このような仕組みづくりができるのか少し疑問な部分もありますが、磐田市で実施できるような内容なのかを注視していきたいと考えています。説明は以上となります。

- 委員：ありがとうございました。お話を聞きながら、資料 2 の 2 ページ、包括的支援事業の「②実態把握のための活動」「個別的支援が必要な対象者を訪問し、心身の状況や生活環境等について実態を把握し、個別課題（ニーズ）への早期支援を行う。」というところが一番大切なことだと思って聞いていました。私は磐田市民に介護予防のために助けを求める場を作ることと、適切な時期に何を行うか、何を支援するかということを一一般市民に広く周知することが必要ではないかと思っています。私たちが非常に心強いのは「もしもの時のために 救急情報シート」があることです。訪問した家庭に配り、貼ってもらうようにしています。その中に緊急連絡先が入ってしまして、この用紙には 2 人分しか記入欄がありませんが、ここに近所の人などとキーパーソンを区別して書い

ておけるところがあると分かりやすいと思います。ただこれは非常に良いものなので、必ず訪問の際に各家庭に持っていくようにしています。高齢者の家にはほとんどあると思います。私の感想ですが、最近では言われなくなりましたが、自助、共助、公助と言われてきて、自分でやらなければならないと我慢をして、身体を悪くしてどうしようもなくなってから支援を求めるのではなくて、最初に公助として、このような場合にはこういうところがあるよという最終ゴールを示しておいて、自助、共助という順番でやってもらった方が市民としても動きやすいのではないかという感想を持ちました。

○委員：今、私も現在進行形でキーパーソン不在の方の対応をしているところです。ケアマネジャーや包括という言葉がだいぶ市民にも定着してきて、ただ、間違ったイメージを持たれている部分もあって、「ケアマネさんって何でもしてくれるのでしょうか」というような、包括支援センターもなんとなくそのような役割になっています。サービスを紹介して、例えばデイサービスやショートステイをキーパーソン不在の方が利用された時に、何か問題が起きると報告が来て対応を求められてしまうとか、ご本人からの要望も、支援をしてくれる人が目の前にいないのは確かで、動ける人は誰かとなったときにケアマネや包括が動くことがとても多いのかなと思います。何かに繋げようと思っても制度の壁や、制度としてあったとしても、たどり着くまでの間に何かに引っかかってしまうと結局制度利用に行きつかないというような、日常生活自立支援事業についてもそういう部分があります。私に対応している中に体が動かない方がいて、わずかな額を引き出すためにタクシーを使って、結局引き出す額と同等ぐらいの運賃を払わなければお金を引き出しに行けないことがあるなど、どこでそれを解決したらいいかと本当に日々悩んでいます。一つの事業所などにそのような負担が集中してしまうのではなくて、痛み分けというか、関わっている人たちがそれぞれ少しずつその課題のために、本来ではないことも引き受けるような形でしか今は対応できない状況だと思います。さきほど国の動きでワンストップというような話もありましたが、そこに頼めば全部やってくれるのであれば、こんなにありがたいことは無いですし、確かに民間でそのようなところがあることも承知はしていますが、そこに繋がれる方ばかりではないので、制度の隙間、隙間でなんとかみんなで協力していくような形で柔軟に動けることが必要になってくるのかなと思いました。

○副会長：キーパーソンのところで一つお話ししたいことがあります。特養の立場から言うと、特養は暮らしの場ということで、以前は身寄りのない方が入所をされた時に施設でお金の管理をさせていただいていました。最近は金融機関も個人情報に非常に厳しくなって、本人を確認できない状態でお金をおろせませんということで、施設職員が代わりにおろせなくなりました。施設では金銭管理ができなくなってしまい、お金の管理ができないと病院にもかかれないということになりますので、身寄りのない方のお引き受けが結果的にできなくなってくるということが問題としてあります。また、個人情報のことと言うと、医療機関にかかった時に、この方はこのような状態で治療はこのようにやっていますがどうですかという話をご家族にはしますが、施設職員にはできませんというようなことがあるなど、そういったところに課題が出てきます。アンケートで身寄りのない方の引き受けをしているのに問題が出ていないというお話がありましたが、施設の立場としては、身寄りがないからといって拒否ができないのですからお引き受けす

るということになります。現場のスタッフからするとどうしても及び腰になり、結果的に入所に至らないということが生じていることは補足で申し上げておきたいと思えます。

- 委員：社会福祉協議会です。お世話になります。今回、キーパーソン不在の高齢者についてということで、市が中心となってこのような資料を作ってくさっていることを初めて聞きました。報告の中にありましたけれども、現状は関わっている機関で対応しているというのは全くそのとおりにかと思えます。包括だったり事業所だったりケアマネさんなど、社協も日常生活自立支援事業ですとか成年後見事業というところで、できる範囲で関わらせていただいていることになります。そういった現状を検討していただいて、今、国の動きとしてモデル事業が出てきているということは、今後市としてどのようにされていくかというところを検討する時期にきているのかなと思えます。国が出している資料を見ますと社会福祉協議会に補助や委託でとありますので、このようなモデル事業を市としてやっていく方向なのか、今の時点では検討段階であるのか、そのあたりをお聞かせいただきたいと思えます。
- 事務局：先程の説明でも申し上げたとおり、国のモデル事業は出ていますけれども、今すぐ市がモデル事業をやるという状況にはなっていません。国の資料を見るとどこかに委託することになっていきますので、委託先にある程度目途が立たなければ、手を上げるのは難しいと思えます。もし、手を上げるならば、今言われたように社会福祉協議会さんが引き受けられる状況にあるのか、市内や近隣の事業所で引き受けられるところがあるのかを含めての検討が必要だと思えますし、モデル事業の成果的なものもこれから報告されてくると思えますので、そのあたりを見ながら考えていくことになろうかと思えます。
- 委員：ありがとうございます。社協の担当係では、課題になっていることは承知してまして、社協としてどうしていくかという話も少し出てきたところだったので、またいろいろ役割分担をさせていただいて、協議の中にも加わらせていただく中で教えていただければと思えますのでよろしくお願いいたします。
- 会長：ありがとうございました。最後の議題は高齢者の事業全体に関わる非常に大きくて難しい問題であるかと思えます。いろいろご意見をいただきありがとうございました。それでは、以上で本日予定していた議事は終了となります。さらにご意見等ございましたら、事務局へ電話またはメール等でご連絡をお願いいたします。それでは、事務局お願いいたします。

8 閉会

- 高齢者支援課長：本日は長時間に渡りありがとうございました。今年度の介護保険運営協議会は本日が最後となります。委員の皆様にはご多忙のところご出席いただき、また、計画策定にあたり貴重なご意見をいただきありがとうございました。いただきましたご意見を参考とし、現在最終確認を行っております。完成した計画の冊子については、来年度1回目の協議会でお渡しできればと思っております。次回ですが、現時点では令和6年8月と令和7年3月の2回を予定しております。改めて開催のご案内をお送りしますのでよろしくお願いいたします。以上をもちまして、令和5年度第6回磐田市介護保

険運営協議会を閉会とさせていただきます。ご協力ありがとうございました。