

令和7年度 第1回大田区高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議 議事要旨

日 時

令和7年7月31日（木） 午後1時45分～午後3時15分

会 場

大田区社会福祉センター会議室（WEB会議、書面会議併用）

参集出席委員（11名）

藤原会長、今井委員、鹿野委員、安達副会長、田中委員、所委員、近藤委員、
富田委員、常安委員、青木委員、薄根委員

WEB会議出席委員（4名）

高道委員、眞弓委員、小野委員、石井委員

書面による意見提出（3名）

正林委員、丸山委員、金澤委員

欠席委員（2名）

松坂委員、深澤委員

区出席者（18名）

<福祉部>

有我福祉部長、政木福祉支援担当部長、山浦福祉管理課長、
黄木福祉支援調整担当課長、喜多高齢福祉課長、金子元気高齢者担当課長、
牧井介護保険課長、松田介護サービス推進担当課長、上田大森地域福祉課長、
浅沼調布地域福祉課長、根本蒲田地域福祉課長、若林糺谷・羽田地域福祉課長

<地域力推進部>

長沼地域力推進課長

<健康政策部>

今岡健康政策部長、小西健康医療政策課長、小倉災害・地域医療担当課長、
濱田健康づくり課長

<まちづくり推進部>

吉田住宅政策担当課長

次 第

- 1 開 会
- 2 挨 拶
- 3 大田区高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議の説明及び会長・副会長の互選について
- 4 議事
 - (1) おおた高齢者施策推進プラン令和6年度実施状況について
 - (2) 介護保険法第117条に基づく介護保険事業計画の事業評価及び公表について
 - (3) 令和7年度高齢者等実態調査について
 - (4) 大田区認知症施策推進計画策定に向けた認知症専門部会の設置について

資 料

- 【資料番号1】大田区高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議設置要綱
- 【資料番号2】大田区高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議委員名簿
- 【資料番号3】大田区高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議区側出席者名簿
- 【資料番号4】おおた高齢者施策推進プラン 令和6年度評価指標進捗状況
- 【資料番号4（別紙）】おおた高齢者施策推進プラン 令和6年度実施状況
(令和7年3月末現在)
- 【資料番号5】介護保険法第117条に基づく介護保険事業計画の事業評価及び公表について（法定報告）
- 【資料番号6】令和7年度「高齢者等実態調査」の実施について
- 【資料番号7】大田区認知症施策推進計画の策定に向けて
- 【参考資料1】第1回大田区高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議の議事に関する事前意見及び質問と回答について

【議事要旨】

高齢福祉課長

- 皆様、こんにちは。本日の会場ですが、本庁舎の会議室が埋まっており、社会福祉協議会様にご協力いただき、こちらの会議室をお借りして開催することができました。社会福祉協議会様、ありがとうございました。また、皆様におかれましては、本当に暑い中、お集まりいただきありがとうございました。
- 定刻前にはなりますが、令和7年度第1回大田区高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議を開催させていただきます。本日、司会進行を務めさせていただきます高齢福祉課長でございます。どうぞよろしくお願い申し上げます。
- 本日の推進会議は、参集・WEB・書面会議の併用とさせていただきました。
- 出席委員の状況についてご報告させていただきます。本日は、委員並びに区側出席者合わせて19名の方が会場にご参集いただきました。また、14名の方がWEB会議での参加をいただいております。その他、事前に3名の方から書面でのご意見を頂戴しております。
- 本日の資料は、次第と【資料番号1】から【資料番号7】までの別紙を含めた8つの資料を使用させていただきます。なお、資料番号4につきましては、机上に配布させていただきましたが、事前に送付したものと差し替えをお願いいたします。差し替えの理由ですが、資料番号4の3ページの番号2、介護サービス従事者の定着率の向上（離職率の縮小）の部分において、資料送付時に数字が間に合わなかったため、本日差し替えさせていただきました。資料に過不足がありましたら、事務局までお知らせいただきますようお願いいたします。
- 【参考資料1】は、事前に委員の皆様からいただいたご意見・ご質問等を一覧にし、区としての回答などをお示ししたものです。後ほどお手すきの時に一読いただければと思います。
- 次第2、今年度から新たに着任しました福祉部長から、ご挨拶を申し上げます。

福祉部長

- 皆様、こんにちは。日頃から委員の皆様におかれましては、大田区の介護、高齢福祉施策に多大なるご尽力を賜りまして誠にありがとうございます。
- 今期から新たな期ということで、委員をお引き受けいただきましたことに感謝を申し上げますと存じます。引き続きの委員の方もいらっしゃいますが、この会議におきまして忌憚のないご意見を頂戴いたしまして、活発な議論を賜ればと願っております。どうぞよろしくお願い申し上げます。
- 今年は団塊世代の方々全員が後期高齢者になる2025年を迎えてございます。また、2040年にかけては、団塊ジュニアの方々全員が65歳となり、これに伴い、様々な地域、あるいはお住まい、生活における課題が多岐にわたることが想定されます。

- 一方で、生産年齢人口の減少に伴い、介護の担い手である介護人材の不足が指摘されています。今後、介護施策や福祉政策を持続的にしていくためには、介護人材の確保が非常に重要な課題となっております。
- また、本日の報告事項にもありますが、令和6年1月に認知症基本法が施行され、12月には認知症施策推進基本計画が策定されました。大田区においても、先ほど申し上げたような事情、経済・社会情勢等も踏まえながら、次期計画の策定に向けて取り組んでいく状況でございます。
- 本日は、現計画の初年度である令和6年度を取組状況を報告し、計画の進捗についてご確認いただきます。委員の皆様には、様々な視点からのご意見を頂戴しながら、今期計画の円滑かつ確実な推進を図り、次期計画策定へとつなげてまいりたいと考えております。どうぞよろしくお願いいたします。

高齢福祉課長

- 次第3、大田区高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議の説明及び会長・副会長の互選について、ご説明いたします。

[大田区高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議の説明]

<資料番号1>

- 当推進会議の設置要綱第1条のとおり、『老人福祉法第20条の8に基づく「市町村老人福祉計画」』及び『介護保険法第117条に基づく「市町村介護保険事業計画」』を一体的に検討し、策定し、推進するために、大田区高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議を設置しております。
- 推進会議で検討する内容につきましては、第2条のとおり、『(1) 計画の作成及び改定に関する事』、『(2) 計画の推進に関する事』、『(3) 地域ケア会議に関する事』、『(4) その他区長が必要と認める事項』としております。
- 会議では、令和5年度末に策定しました、「おおた高齢者施策推進プラン」における事業の推進や進捗管理、令和9年度を始期とする次期計画の策定に向けた検討を委員の皆様と議論を重ねてまいります。また、地域ケア会議につきましては、年度内最後の推進会議の終了後に、地域ケア会議区レベル会議として開催を予定しております。
- 会議の開催回数につきましては、計画策定年度は4回、計画策定年度以外は3回程度を予定しております。そのため、今年度は計画策定年度ではございませんので、本日並びに10月、来年2月頃の合計3回を予定しております。詳細な開催日時等につきましては、追ってお知らせいたしますので、よろしくお願いいたします。
- その他、第3条に記載の「委員の構成及び委嘱」以降につきましては、この後の議事や報告事項が多岐にわたりますので、お時間の都合上、ご説明を割愛させていただきますので、よろしくお願いいたします。

<資料番号 2>

- 続きまして、今年度改選となりました、委員の皆様の名簿となります。本来であれば、皆様から一言ずつご挨拶を賜りたい所ではございますが、時間の関係上、本名簿上でのご紹介とさせていただきますこと、ご了承ください。
- ここで本委員名簿の中で、今年度から新たにご参画いただきました委員を私のほうからご紹介させていただきます。学識経験者・弁護士区分から 1 名、保健医療区分から 1 名、福祉区分から 3 名、公募による区民区分から 2 名の委員が新たにご参画いただいております。
- 委員の皆様の任期は、令和 10 年 3 月 31 日までの 3 年間となります。どうぞよろしくお願いいたします。

<資料番号 3>

- 区側出席者の 18 名につきましても、人事異動により、昨年度から一部変更となっております。どうぞよろしくお願いいたします。

[会長・副会長の互選]

- 会長・副会長の選出に移らせていただきます。
- 資料番号 1 番の推進会議設置要綱第 5 条のとおり、会長及び副会長につきましては、委員の皆様の互選により、選出しております。どなたかご推挙などございませんでしょうか。

委員

- 前期の会長を務めていただきました、藤原委員に引き続き会長をお願いするのがよろしいかと思いますが、いかがでしょうか。

高齢福祉課長

- 皆様の拍手をもって賛同いただきましたので、会長の就任をお願いしたいと思いますが、藤原委員、いかがでしょうか。

委員

- かしこまりました。お引き受けいたします。

高齢福祉課長

- ありがとうございます。それでは会長は会長席にご移動をお願いいたします。
- 続きまして、副会長の互選に移りたいと思います。どなたかご推挙などございませんでしょうか。

会長

- 僭越ながらご推挙させていただきます。本会議は介護と医療の分野は密接な関わりがございます。そういう意味で地域医療に長年ご専念いただいております、リーダーシップを取っていただいております医師の方からご意見をいただきたいと思っております。恐縮ではございますが、田園調布医師会の安達委員に副会長をお願いできればと考えておりますが、いかがでしょうか。

高齢福祉課長

- ただ今、新会長から副会長のご推薦をいただきましたが、安達委員、いかがでしょうか。

委員

- お引き受けいたします。

高齢福祉課長

- ありがとうございます。どうぞよろしくお願いいたします。
- それでは新会長と新副会長が決定しましたので、一言ずつご挨拶をいただければ存じます。

会長

- 先ほど福祉部長もおっしゃっていましたが、第10期に向けて、今年は様々な協議が必要な年だと考えています。第10期に向けては、従来の介護保険や介護予防の取り組みの中でも、総合事業をどう進めていくか、また、保健事業と介護予防の一体的実施のように必ずしも元気な高齢者だけではなく、フレイルや様々な課題を抱えている高齢者の方も、地域の一般の高齢者や地域の住民と特に分けることなく、どのように共生していくかが大きな課題になるかと思えます。
- 大田区内の従来の支援組織の皆様のみならず、お店の方やNPOの方など、様々な世代や属性を超えて地域の皆様と一緒に盛り上げていく必要があると思っています。この会議がその根源となるため、忌憚のない意見をいただきたいと思っています。

副会長

- 介護、医療、福祉が一体となってこの先もしっかり進めていかなくてはいけないと思っております。会長のサポートができるように頑張っていきたいと思っています。どうぞよろしくお願いいたします。

高齢福祉課長

- ここからの議事進行につきましては、会長にお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

会長

- 次第４番の（１）おおた高齢者施策推進プラン令和６年度の実施状況について、事務局より説明をお願いいたします。

高齢福祉課長

- 議事（１）おおた高齢者施策推進プラン令和６年度実施状況について、ご説明させていただきます。
- 資料番号４（別紙）は、おおた高齢者施策推進プランの基本施策を構成する７１の事業・取組について、毎年、所管部局からの報告を受け、取りまとめた資料となります。そのうち、事業や講座への参加者数、また、健康寿命の年齢や介護従事者の離職率など、計画の進捗管理に活用する１２の評価指標を設けており、その内容をお示ししたものが、資料番号４となります。
- 非常に多岐にわたる事業の取組を行っておりますが、時間の関係もございますので、本日は資料番号４の中に記載しました評価指標のうちから、高齢福祉課および介護保険課で実施している事業について、いくつか抜粋してご報告させていただきます。

<資料番号４>

- 第９期計画で掲げております１２の評価指標のうち、前年度と比べて、事業参加者や講座受講者の増加など、取組実績が向上したと評価したものが６項目、横ばいと評価したものが４項目、前年度に比べ伸び悩んだものが２項目という結果となりました。
- まずは、これらの指標のうちから、高齢福祉課が所管する事業について、ご説明をさせていただきます。

<１ページ>

- 基本目標１の番号２「絆サポートの利用件数」をご覧ください。こちらの指標は、住民主体による生活支援に対する地域の理解度及び活用状況を確認するために、第９期計画から新たに定めた指標でございます。
- 達成状況につきましては、前年度と比べて、利用件数や利用回数が減少したため、計画どおりには至らなかったと評価しております。本事業の周知や、登録者数の増加及び稼働率の向上が課題として挙げられるため、相談窓口となる地域包括支援センターとの連携を強化するとともに、地域ボランティア研修交流会の場におきまして、実際の登録者から話を聴取していくなど、改善に取り組んでまいります。

< 7 ページ >

- 続きまして、基本目標 4 の番号 3 「認知症サポーター養成講座及びステップアップ研修の受講者数」でございます。
- 区では、認知症の方々やその家族も含めた地域での共生に向けて、小中学校や企業団体などに対し、認知症サポーター養成講座を実施しており、毎年度、着実に認知症サポーターを増やす取り組みを進めております。
- 特に令和 6 年度は、認知症サポーター養成講座を受講した方が、次のステップとして受講する『ステップアップ講座』の開催に注力して取り組みました。結果として、開催回数や受講人数を倍増させることができました。
- ステップアップ講座を受講していただくことで、認知症に対する理解がより一層深まるとともに、認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援とを繋ぐ仕組みである『チームオレンジ』の活動につながっていくことを期待しております。
- 引き続き、認知症サポーター養成講座及びステップアップ講座を実施し、認知症の方やその家族に対する理解を深め、共に地域で支え合っていくための活動を推進してまいります。
- 高齢福祉課からのご報告は以上となります。

介護保険課長

- 引き続きまして、介護保険事業運営に係る指標について、ご説明いたします。よろしくをお願いいたします。

< 3 ページ >

- 基本目標 2 の番号 2 「介護サービス従事者の定着率の向上（離職率の縮小）」でございます。
- 介護サービス従事者の定着率向上につきまして、離職率の縮小を指標として設けております。こちらについては、現在調査結果を集計中で速報値となりますが、令和 5 年度 13.2% に対し、令和 6 年度は 14.5% となっております。
- 令和 6 年度の介護報酬改定により、処遇改善の取り組みがなされたところですが、介護人材を取り巻く状況は引き続き厳しい状況であると受けとめております。調査結果の詳細について分析の上、引き続き研修事業等を通じ、離職率の縮小に向け、事業者支援を進めてまいります。

< 4 ページ >

- 続きまして、基本目標 2 の番号 3 「地域密着型サービスの介護基盤の整備状況」でございます。

- 令和5年度から、認知症対応型グループホーム及び小規模多機能型居宅介護のそれぞれ1か所に整備費補助を行っていましたが、両施設は令和7年3月に、同一法人が運営する併設の施設として、予定どおり開設いたしました。また、新たなグループホームの整備に向け、新規の整備費補助の選定を行ったため、達成状況を横ばいとしております。
- 介護保険課からのご報告は以上となります。

高齢福祉課長

- 本件につきましては、事前意見として11件のご意見をいただいております。ご意見の内容や、それに対する区の回答につきましては、お配りしております参考資料1を後ほどご覧いただければと思います。よろしくお願いいたします。
- 以上で、議事の(1)「おおた高齢者施策推進プラン令和6年度実施状況について」の報告とさせていただきます。ありがとうございました。

会長

- 事務局からの説明に対して、ご意見などありましたら、挙手をお願いいたします。
- 私の方からご質問させていただきます。基本目標2の2、介護人材の定着率向上について、新規に採用するだけでなく、離職を防ぐことが非常に重要と考えます。また、新たにリクルートをかけると、人材派遣会社に多額の費用を支払う必要があり、事業所にとって大きな損失となります。
- 区で設置している福祉人材センターでは、様々な介護を含めた人材のフォローアップやネットワークづくりを行っていますが、このセンターの仕事と介護人材の離職率縮小に向けての関係性や効果について教えていただきたいと思います。

福祉支援調整担当課長

- 福祉人材育成センターでは、人材の確保と定着を目標に様々な事業を行っています。確保については、面接会の開催や、特別養護老人ホームの施設長会の皆様やハローワークともご協力し、介護保険課とも一体となって、人材の確保に取り組んでいます。
- 定着については、法人向けの職層別研修会の開催や、職場環境の改善に関する検証、法人を超えた職員の横のつながりを作る場の提供などを行い、日ごろ思っていることを話していただいております。また、カスタマーハラスメント対策なども進めています。

会長

- 介護人材の定着が難しい理由として、給与面や休暇等の問題だけでなく、職場の人間関係の問題やシフト調整の難しさなどが挙げられます。シフト調整に関して、最近では、AIやICTを活用して公平にシフトが組めるようなアプリやソフトが出てきています。そういつ

たものを活用することや、職場でのガス抜き、仕事に生きがいややりがいを感じられることも大事だと思います。

- また、定着が上手くいったところと上手くいっていないところで情報交換をしてもらえるとよいと思います。情報共有が偏ったり、一部で止まってしまったりすることもあるため、福祉人材育成センターが、定着率の高い事業所の好事例や様々な Q&A を集約し、普及していくことが大事だと思います。センターの事業はかなり肝になると思いますので、具体的な活動内容を今後の会議で紹介いただけると勉強になります。

委員

- 地域密着型サービスの介護基盤整備状況について、地域密着型サービスとして、認知症対応型グループホーム、または小規模多機能型居宅介護と書いてあります。こちらについて、大きい通常型の事業所に移行していますが、小規模の地域密着型のデイサービスは、大分縮小して厳しくなっている状況です。小規模デイサービスにも良い点があるため、区からの支援をご検討いただきたいと思います。

介護サービス推進担当課長

- 地域密着型通所介護は規模が非常に小さいため、運営の厳しさについても認識しています。今後、区に何かご支援できることなどありましたら、事業所の現場の声を頂戴しながら、現場に沿った施策を展開できるように努力してまいりたいと思います。

委員

- 介護人材の確保に関する話ですが、介護保険制度が開始されて 25 年が経過し、利用者の後期高齢者化が進む一方で、介護職員の高齢化も大きな課題となっています。職員の高齢化に関して、一気に世代交代が必要となりますが、若年層が不足しているため、果たして世代交代ができるのか、大きな課題となっています。
- 職員の充足率だけでなく、支援職の高齢化も課題になっているため、こちらに関連した統計や調査を区で行っているか、また危機意識をどの程度持っているか教えていただきたいと思います。

福祉支援調整担当課長

- 昨年度、区では福祉人材育成センターと介護保険課で区内事業者向けの実態調査を行いました。今年度も先日終了したばかりで詳細な分析まで進んでおりませんが、その中で職員の年齢構成についても調査を行い、高齢化の実態が見えている状況です。特に、訪問介護職員の 60 歳から 65 歳の割合が高いことを改めて認識しています。
- 今後、地域の中で高齢者を支える人材をどのように確保していくかという視点で、より詳細な分析を行っていく必要があると考えています。

委員

- 人材不足をカバーする方策をどう考えるかはとても大変なことだと思います。
- 住民の方たちが気軽に支え合うような体制ということで、絆サポーターがありますが、専門職の不足を補うため、絆サポーターのような取り組みを通じて区民の中から人材を発掘し、介護の仕事に繋げていくことや魅力を伝えていく必要があります。
- 職業として介護の仕事をやりたい方は大変少ないとは思いますが、介護の仕事は給料が低いわけではないので、給料の処遇改善についてももしっかり情報を発信する必要があります。
- 定着率が低いことの要因に、人間関係の問題があり、支援は難しいかもしれませんが、組織運営の研修を事業所のリーダーに必ず受講してもらうことや、受講するだけでなくそれをどのように実践しているかを追って調査し、フォローしていくといった、地道な取り組みを行っていただきたいと思います。

会長

- 給料面の問題は介護だけというわけではありませんが、何か良い手を打てるように来期に向けて進めていただければと思います。

委員

- 介護支援専門員の試験を受ける人や合格者の情報について、どのような状況か知りたいです。以前は医療職も多く受験していましたが、現在はそうではないと思われます。どのような人が受験しているのか、年齢層はどうなっているのか気になります。

介護サービス推進担当課長

- 大田区内の介護支援専門員の年齢構成や受験状況については、現在詳細な数値を持ち合わせておりませんので、後日、報告させていただきます。

委員

- ケアマネジャーを雇いたいと言っても、どこに声をかければよいかわからず、難しい問題であると思います。
- 25、30年前くらいに話題になり、私も一生懸命受けましたが、実際にケアマネジャーの仕事をすると、大変なだけで時間がどんどん取られてしまい、本業がおろそかになりそうであったため、辞めてしまいました。
- ケアマネジャーは大変な職種であると思いますが、ケアマネジャーがいないと立ち行かないので、こうした状況をベースに考えていただきたいと思います。

会長

- 他にご意見はいかがでしょうか。
- それではひとまず先に進めさせていただきます。
- 次第４番の（２）介護保険法第１１７条に基づく介護保険事業計画の事業評価及び公表について、事務局より説明をお願いいたします。

介護保険課長

- それでは、議事（２）介護保険法第１１７条に基づく介護保険事業計画の事業評価及び公表について、ご説明いたします。

<資料番号５>

- 介護保険法において、市町村介護保険事業計画における①高齢者の自立支援、介護予防・重度化防止、②介護給付適正化に関し、目標の達成状況に関する分析・評価を行い、評価結果を公表するよう努め、これを都道府県知事に報告するものと規定されております。
- 大田区では、「おおた高齢者施策推進プラン」に掲げる事業において、①と②に対する事項に関して、資料番号５に取りまとめたものを「法定報告」として取り扱います。
- また、自己評価の二重丸と丸について、二重丸は計画通り達成できた、丸はおおむね計画通り達成できた、と評価しているものでございます。
- それでは、資料番号５のうち、高齢福祉課に係る①自立支援・介護予防・重度化防止について、元気高齢者担当課長より、ご説明をさせていただきます。

元気高齢者担当課長

- 元気高齢者担当課長より、①自立支援・介護予防・重度化防止について、ご説明をさせていただきます。

<１ページ>

- 介護予防・健康づくりをご覧ください。区では、フレイル予防の三要素「運動・栄養＋口腔・社会参加」を取り入れて地域活動を展開していく「おおたフレイル予防事業」を推進しております。
- 令和６年度は、地域の担い手に向けた講座を実施し、フレイル予防事業の拡充を行ったことや、区の媒体のほか、民間事業者等の協力を経て情報発信を広範に展開したため、『○：おおむね達成できた』と評価しました。

<２ページ>

- 通いの場への支援をご覧ください。高齢者が介護予防に取り組むきっかけをつくると

ともに、活動の継続を促進するため、体操教室等の介護予防事業の実施や、ICT を活用したリモート方式による開催など、効果的な介護予防・フレイル予防事業を推進しております。

- 令和6年度は、ICT を活用した介護予防事業を拡充できたことや、通いの場の確保に資する地域介護予防活動支援事業において、介護予防に係る地域指導員をサポートする取組を継続して実施し、地域活動団体の育成、支援を行うことができたため、『◎：達成できた』と評価しました。

< 3 ページ >

- 地域ケア会議の充実をご覧ください。高齢者の在宅生活を支えるため、困難事例への対応や自立支援を目的として、関係機関と連携し課題解決を図るための地域ケア会議を開催しております。
- 令和6年度は、個別レベル会議、日常生活圏域レベル会議は、地域包括支援センターが主催者となって適宜開催し、区レベル会議では、日常生活圏域レベル会議で取り上げた4事例を共有したことで、地域課題の抽出や解決に向けた検討を行うことができたため、『◎：達成できた』と評価しました。

< 4 ページ >

- 自立支援に向けた規範的統合の推進とケアマネジメントの質の向上をご覧ください。自立支援に向けた規範的統合の推進とケアマネジメントの質の向上のため、地域包括支援センターや居宅介護支援事業所を対象とした実務的な研修や、「おおた介護予防応援事業」の実施により、効果的な総合事業の推進につなげております。
- 令和6年度は、総合事業ケアマネジメントマニュアルの更新や、大田区総合事業研修動画をYouTube 配信やe ラーニング等を用いて配信するなど、ご自身に合わせて研修を受講できる環境を整えたことにより、介護支援専門員等の質の向上に努めました。
- また、これまでのおおた介護予防応援事業の優秀事例集を、おおた福祉フェス等で配布して普及啓発したことにより、介護事業者に一定程度介護予防の内容や効果を浸透させることができたため、『◎：達成できた』と評価しました。
- 高齢福祉課からのご説明は以上でございます。

介護保険課長

- 引き続きまして、②介護給付適正化の令和6年度の取組について、ご説明させていただきます。

< 5 ページ >

- ケアプラン点検については、大田区介護支援専門員連絡会様のご協力をいただきなが

ら、計画期間の3年間において、区内にある約150か所の居宅介護事業所が必ず1回はプランの点検を行い、各事業所においてケアプラン点検が自主的に実施されるよう促進をしているものとございます。

- 実施内容に記載のとおり、令和6年度の実績は53件で、概ね計画どおり実施できたと考え、評価は『◎：達成できた』としております。

< 6, 7 ページ >

- 6ページの「ケアマネジメントの質の向上」から、7ページ「要介護認定の適正化」についてです。こちらはケアマネジャー向け研修及び認定調査員向けの研修の実施などを計画目標としております。6ページ及び7ページの資料下段、令和6年度実績に記載のとおり、おおむね計画どおりの実績があったものと評価しております。

< 8 ページから 10 ページ >

- 8ページの「住宅改修・福祉用具点検」から、10ページの「給付実績の活用」につきまして、こちらはサービス事業者から提出された住宅改修の申請内容の現地確認や、国保連から提供されるデータを用いて、給付の状況を確認するものとございます。いずれもおおむね計画通りに実施出来ております。
- なお、介護給付費通知につきましては、給付適正化への効果について、引き続き検証を行ってまいります。今後も引き続き国保連から提供される各種帳票を用いて、サービス事業者への確認などを行い、介護給付費の適正化に努めてまいります。
- 以上で、議事（2）介護保険法第117条に基づく介護保険事業計画の事業評価及び公表について、のご報告を終わります。

会長

- 事務局からの説明に対して、ご意見などありましたら、挙手をお願いいたします。

委員

- 給付適正化の評価について、おおむね達成できたので二重丸の達成できた、とご説明されましたが、おおむね達成できたと達成できたではどのくらいの違いなのか、もう一度ご説明いただけますでしょうか。

介護保険課長

- おおむねという言葉を使わせていただきましたが、二重丸のものは、達成度が高いと自己評価をしております。

委員

- 二重丸は達成できている、あるいは、目標には達成してないが、ほとんど目標通りぐらいの高い達成度合いで、丸は、達成度合いがあまり高くないが、一定程度の成果があったというニュアンスでしょうか。

保険課長

- 分かりづらく申し訳ございません。
- 5 ページのケアプラン点検では、実績で 53 件を挙げております。大田区の事業所は約 160 弱ございますので、53 件という数字だけ見ると、全事業所の数と相違がありますが、3 年間事業を行うと、全事業所で実施できます。今後達成できる見通しが高いということで、二重丸として評価しております。他の事業についても同様の観点で評価をさせていただいております。

委員

- 地域ケア会議の充実について、法テラスで個別ケア会議に弁護士が参加できる仕組みがあると聞いていますが、大田区ではそのような仕組みを利用しているのでしょうか。

大森地域福祉課長

- 現在、地域ケア会議で法テラスの弁護士の方が参加している事例は把握していませんが、ケースによっては今後そのような参加もあるかもしれないと認識しております。

委員

- 法テラスで弁護士が参加できる仕組みもあるようですので、ご検討いただけるとありがたいです。

委員

- 給付適正化についてお伝えしたい意見がございます。ケアプラン点検につきましては、今年度で私どもへの委託事業が終了となってしまいますが、今後も給付の抑制にはならないで欲しいと思っております。

介護保険課長

- あくまでもケアプラン点検はよりよいケアプラン作成に役立てていくためのものですので、給付の抑制ではなく、適正化という観点で実施をしてまいりたいと考えています。

委員

- 地域ケア会議について、ケアマネジャーが参加させていただくことも多いのですが、複合的な課題という、ご本人のみではなくて、ご家族や世帯を含めた困難事例になっているときがあります。
- 個人レベル、日常生活圏域レベルから区レベルへ上がった際に、どのようになっているのか、どのような評価があるのかがわかりづらいと感じます。
- 数字で表せるものではなく、わかりづらいケースであることは承知しており、個人情報もある意味関わってくる部分であると思いますが、もう少し分かりやすく示してもらえると、ケアマネジャーも地域包括支援センターへ声をかけやすくなると思います。

大森地域福祉課長

- 現在、そのような仕組みはありませんが、ご意見として承ります。ありがとうございます。

会長

- 2 ページの通いの場への支援について、ICT を活用したリモートを継続的に導入していますが、ICT の導入はコロナを契機にかなり広がっていると思います。一方、コロナが収まってその必要性が問われることもあります。
- 単にインストラクターの先生が何か画面の向こうにいらっしゃるだけではなく、それぞれの活動をネットワーク化するなど、様々な企業でも有償無償のものを利用・導入してるような話も聞きます。
- 東京都全般的な話ですが、ICT をコロナの延長で使い続けているような地域もあります。コロナが終わってから、どのような方のニーズがあって ICT を導入したのか、そして効果や有効性があるのかといったような、大田区の工夫や展望のようなものがあれば教えていただければと思います。

元気高齢者担当課長

- ICT の活用について、先ほど、事業者がご自分で好きな時間に研修を受けられる環境を作ったというご説明をさせていただきました。
- 会長がおっしゃっていたように、利用者の視点では、これまでコロナ禍で外出が制限されていたために、ICT を活用して取り組むという方向で始まりました。しかし、実際に取り組め始めると、なかなかうまくいかないこともありました。そのため、実施は継続しながら実施方法を検討しながら見直しを行っております。
- 現在は、参加者には『老人いこいの家』等の会場にお越しいただき、講師の先生は別な場所にいてリモートで会場と利用者をつなぎながら一体的に実施したり、あるいは、同じ事業者同士では、他の会場も同時中継して実施したりすることを行っています。

この際、先生1名に対し、参加している皆様で取り組む形式で行われています。

- また、各家庭で視聴可能なコンテンツの発信を行っております。利用者が自分のスマートフォン等を使用してYouTubeを活用してコンテンツを視聴し、自宅で体操する仕掛けを提供しました。今後も、現状を把握し各年の状況やコンテンツの人気、参加者数の実績などを分析し、原因を探りながら対策を講じて事業を進めております。

会長

- 仕組みや試みは、今おっしゃった通りだと思いますが、要は利用者の方自体が、なかなか地の利が悪くて現場に来れないとか、人と直接対面するのが嫌なのかとか、どのような方たちがこのICTを利用されているのかを整理していただきたいと思います。必ずしも大多数に受けないからやめるというものでもないと思いますが、区民にとってどのような利点があるのかを押さえながら実施していただけると、対面との違いやハイブリッド形式での実施も検討材料になると思います。

元気高齢者担当課長

- 今後も、様々な角度から検証を続けて利用者にとって参加しやすい環境作りを進めていきます。ありがとうございます。

委員

- 介護認定審査会において、調査日と医師の意見書作成日にズレがあり、その間に入院するなどして状況が変わってしまうケースがあります。また、担当する科が異なるかかりつけ医が意見書を書いているケースもあります。タイムラグが生じている資料が割とあるのですが、これらの時間的なズレを無くす努力をしていただきたいと思います。

介護保険課長

- 様々な事情でタイムラグが生じることはありますが、なるべく是正できるように関係機関に働きかけてまいりたいと思います。

委員

- 地域ケア会議について、個別レベルから日常生活圏域レベル、そして区レベルの連続性を模索しながら展開してきましたが、各自治体で無理が生じていると思います。
- 地域ケア会議区レベル会議において、現場から上がってきたものを中心に施策転換していくとなっていますが、現実的に役所の施策は前年度や前々年度に課題を抽出し、それに対して施策につなげるために予算化しているので、区レベル会議で施策の内容を決めること自体、無理があると思っています。
- 区レベルの会議からの施策展開を踏まえて取り組むのであれば、少し長い目で見た方が

良いと思います。抽出された課題に対し、将来的にどうしていくのか、単年度だけで見るのではなく、以前に上がった課題がどのように施策に結びついたのかなど、そのあたりを少し評価軸に加えて長期的な視点で評価してもよいと思います。

大森地域福祉課長

- 区レベルに課題を上げていくことは実際にはほとんど出来ておらず、成果が上がりづらい仕組みであると思っておりますが、必要な意見を上げていく機会として捉えていきたいと思います。

会長

- 次第４番の（３）令和７年度高齢者等実態調査について、事務局より説明をお願いいたします。

介護保険課長

- それでは、議事（３）令和７年度高齢者等実態調査について、ご説明いたします。

<資料番号６>

- 区では３年に一度、区内高齢者のフレイル・介護予防に向けた取組や、介護サービス等の利用に関する意向を把握するほか、介護サービス事業者等における自立支援に向けた取組について把握し、次期「おおた高齢者施策推進プラン」策定に係る基礎資料とするために「高齢者等実態調査」を実施しています。今回は調査の概要及びスケジュールについてご説明いたします。
- 「２ 調査対象」について、本調査は、区民向け調査を①～④の４種類と、⑤の介護サービス事業者向け調査の１種類の計５種類の調査を実施いたします。
- 区民向け調査では、在宅で生活する高齢者のうち、要介護認定を受けていない方を対象とする「①高齢者一般調査」、在宅で生活する要介護認定者を対象とする「②要介護認定者調査」、要介護・要支援認定を受けていない第２号被保険者を対象とした「③第２号被保険者調査」、区の高齢者向けサービス等の利用が無い７５歳以上の方を対象とした「④未把握高齢者世帯等調査」を実施いたします。加えて、⑤介護サービス事業者を対象とした調査の５つの区分で実施し、調査対象は合計で１１,５００件となります。
- 調査回答の方法は、調査種類ごとに「３ 調査方法」に記載のとおり実施いたします。なお、未把握高齢者の調査につきましては、郵送調査で返送が無い方に対して、地域包括支援センター職員による訪問調査を行います。
- 本調査に係るスケジュールとしては、「４ 実施スケジュール」のとおり、１０月までを目途に調査項目についての検討、調整を行い、調査票を作成していきます。調査項

目、調査票につきましては、次回の推進会議にて議題として諮らせていただき、ご意見等をいただきたいと思います。

- 対象者の方々には 11 月上旬に調査票を発送し、3 週間ほどの期間を設けて回収します。その後、データ集計や分析を行い、翌年 2 月、3 月にかけて報告書を作成します。なお、本調査については、公募型プロポーザル方式により株式会社ナレッジ・マネジメント・ケア研究所を選定し、調査支援業務を委託して取り組んでまいります。
- 「5 調査項目設定にあたっての視点等」ですが、本調査は次期プラン策定に資するものであるため、調査項目の設定にあっても、区内 18 の日常生活圏域ごとの地域性に着眼したもの、地域包括ケアシステムの更なる深化・推進や、団塊ジュニア世代が高齢者となる 2040 年のまちづくりを見据えた視点からの調査となるよう進めてまいります。また、今回は、令和 8 年度に策定を予定している「(仮称) 認知症施策推進計画」の基礎調査も兼ねて実施いたします。
- 最後に「6 質問項目案」についてですが、区民向け調査のうち、「①高齢者一般調査」は国が全自治体に示す「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、また、「②要介護認定者調査」は同じく国が示す「在宅介護実態調査」を含んだものとして質問項目を設定します。
- 国からは 8 月頃に質問項目が示される予定ですが、「6 質問項目」の欄には、前回の国調査の概要、質問例を掲載しております。③～⑤は、大田区の独自の調査となります。次期プラン策定に資するものとなるよう質問項目を設定してまいります。
- 本議案につきましては、事前意見として 1 件のご意見をいただきました。ご意見や区への回答につきましては、お配りしております参考資料 1 の 7 ページを後ほどご覧いただければと思います。よろしくお願いいたします。
- 令和 7 年度高齢者等実態調査実施に係るご説明は以上となります。

会長

- 事務局からの報告に対して、ご質問等ありましたら、挙手をお願いいたします。

委員

- 調査対象者の②の方々は、要介護 1 から 5 の認定者及びその介護者ですが、認知症等で保佐人や補助人、後見人等の制度を利用しておらず、書類を整えることが難しい方など、何か事情があって回答が得られない場合のカウント方法や手当てについて、何かお考えでしょうか。

介護保険課長

- 同居しているご家族の方が代わって回答するなどの対応を想定しています。

委員

- 同居している家族がいないという場合は、調査票を送ったけれども回答が難しく、同居する家族からも回答は得られない事例としてカウントされるのでしょうか。

介護保険課長

- 同居家族がいない場合は、回答が得られない可能性が高くなります。

委員

- そのような状態にある方は、アンケートに協力したくないという未回答とは別に、数字として意味があると思ってお尋ねしました。

高齢福祉課長

- ④の未把握高齢者世帯等調査について、地域包括支援センター職員が訪問するという話がありましたが、以前は対象となる全ての世帯へ訪問を行っておりました。
- 地域包括支援センター職員は非常に多忙で、負担をかけてしまうため、一旦郵送させていただき、回答が返ってこない方については、訪問調査を行います。そのため、お送りするアンケートの回答がない場合は地域包括支援センター職員が伺う旨を調査票に記載し、回答がない方は訪問していただいて、回答を作成していただきます。
- 他の調査は、対象の年齢が 65 歳以上や、55 歳以上になっていますが、この調査を 75 歳以上に限定したのは、65 歳以上の方よりも後期高齢者の方が、孤立等の様々な課題が出てきていると考えました。また、回答のない方には地域包括支援センター職員が伺うため、年齢の上限も定めておりません。郵送した 800 世帯については、何とか回答を得られるように考えております。

会長

- 先日、都内の別の地域の高齢者の会議で、身寄りのない高齢者の健康面だけではなくて、終活をどうするかというのは議論がされていました。
- 第 10 期の中でもアドバンスケアプランニングも含めて、終活をどうしていくかということがいろんな地域で議論されています。その中で、大田区の取組が非常に先進的だということで情報が入ってきました。
- 社会福祉協議会と連携して全く身寄りのない高齢者に対して早めに相談をされているという事業が始まったというようなことを聞いております。
- こうした全く身寄りのない方々に対しての対応と実態調査との関係や、またそういった身寄りのない方については、プランの中でもうすでに成熟してるから議論する必要がないのかをお伺いしたいと思ってましたので、何か情報があればいただければと思います。

高齢福祉課長

- 未把握高齢者の実態をしっかりと把握した上で、どのように社会参加していただくか、元気になっていただくかということを考えていく必要があると思っています。
- 地域包括支援センター職員の方に訪問してもらう意図として、他の年齢層も含めてアンケートを返していただける方は良いのですが、返してくれる方を中心に考えて施策を展開すると、回答がない方など、本当に困っている水面下の方々を救うことができません。そこで、地域包括支援センター職員の方に訪問していただいて、一人でも多くのご意見を拾っていきます。その中で色々な課題が出てくるため、何か手を打てることについては、施策として取り組んでいきたいと考えております。

会長

- この調査を入口としてできるだけリスクの高い方を把握していくということは理解いたしました。
- 一方、既に身寄りのない方へのきめ細かな相談の仕組みというのは、別事業の話なのでしょうか。

福祉支援調整担当課長

- まず、大田区では終活ではなく、老いじたくという言い方をしております。なかなか全国的にも老いじたくという言い方は珍しいかと思っています。
- その中で、いわゆる終活的な事業を相談事業も含めて実施していますが、先進的とおっしゃったのはおそらく老いじたく登録事業でございます。
- 高齢者の方が急な事故や病気などに備えて、亡くなった後も含めたご自分の意思を事前に区のほうにお伝えしていただきます。万が一、ご自分に何かあったときには、公共機関も含めて誰に伝えて欲しいか含めた内容を登録していただく事業を昨年から始めております。
- 昨年度のご相談件数は114件ほどで、登録に関しては4件となります。
- ご相談においていただいた中には、こうした内容ならば、もう一度子供や親戚の方に相談してみる、ということを改めて感じてお帰りになる方も少なくありません。

会長

- 非常に画期的な取り組みだと思います。積極的に自分から相談に来られる方ばかりではないので、こうした調査が登録を広めるきっかけになると思います。
- これこそ区全体の地域ケア会議で議論したり、発出したりするようなテーマになると思いますので、ぜひまた期待しております。

福祉部長

- 回答することが難しい方の調査結果をどのように生かしていくかという重要な示唆をいただきました。
- 未回答の調査結果を深掘りして統計的に処理することは難しいかもしれませんが、会長からもご意見いただきました老いじたく事業は、認知度向上と利用促進を図っている途上にありますので、アンケート調査を契機に制度を知っていただき、利用につなげていくという工夫はできるかと思います。
- 今回の調査でどこまで実施できるかわかりませんが、検討してまいりたいと思います。

委員

- 老いじたく事業について、社会福祉協議会は中核として区と一緒に動いています。
- 区で新しい登録制度を始めたというところですが、大事なのは、孤立する前の予防や元気なうちから備えることです。
- 各 18 地区の特別出張所を会場にした老いじたく推進事業と相談会がちょうど今年度で終了します。来年度以降は、地域包括支援センター等も中心に広げ、相談会で専門職の先生方のご助言をいただきながら実施いたします。この分野は区民の方の興味が非常に高いところですので、区報等に載せるとほとんどの会場で定員数を超えていく状況なので、引き続き、区と一緒に各事業の周知も含めて対応していきたいと思っております。

高齢福祉課長

- 補足ですが、大田区の先駆的な取り組みとしては、見守りキーホルダーもございます。色々な自治体が参考にしたいということで見に来られます。
- 高齢者の方はなかなかご自身のことが話せなかったりする場合もあります。また、今は熱中症の時期ですが、倒れてしまったら高齢者ではない我々でも恐らく口が聞けなくなってしまう。そのような場合に、見守りキーホルダーに記載されている番号を区や地域包括支援センターに問い合わせいただければ、どこの誰なのか、その方がどのような薬を飲んでいるのか、あるいは、どのかかりつけ医に行っているのかを把握することや、緊急連絡先も 2 件まで登録できるため、すぐにお知らせすることができます。
- よく警察や救急隊員からこの方はどこの誰ですかと問い合わせが来て、こちらからすぐに緊急連絡先に、こういう状況のため病院に入られてます、と連絡することがあります。そのため、非常に多くの自治体が参考にしたいと来ております。

会長

- 次第 4 番の（４）大田区認知症施策推進計画策定に向けた認知症専門部会の設置につ

いて、事務局より説明をお願いいたします。

高齢福祉課長

- （４）大田区認知症施策推進計画策定に向けた認知症専門部会の設置について、ご説明させていただきます。資料番号７をご覧ください。

<資料番号７・２ページ>

- 認知症施策推進基本計画の策定及び国が示す方向性でございます。
- 令和６年１月１日に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が施行されたことを受け、令和６年１２月３日に認知症施策推進基本計画が閣議決定されました。
- 計画期間は、令和６年１２月から令和１１年度までのおおむね５年間を対象としております。また、区市町村認知症施策推進計画の策定も努力義務とされました。
- そこで、国からは「新しい認知症観」の理解促進が重要であると示されております。
「新しい認知症観」とは、認知症になったら何もできなくなるのではなく、認知症になってからも、一人一人が個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、希望を持って自分らしく暮らし続けることができるという考え方でございます。こちらは、下段にございますが、国が定める４つの重点目標のうち、①の『国民一人一人が「新しい認知症観」を理解していること』にもつながっております。

<３ページ>

- 東京都における認知症施策推進計画の策定及び都が示す方向性でございます。
- 東京都も国の計画を基本としつつ、東京都の実情に即した計画として、令和７年３月に東京都認知症施策推進計画を策定いたしました。計画期間は、令和７年度から令和１１年度までの５年間で、令和８年度を目途に見直しを行う予定となっております。

<４ページ>

- 認知症施策に係る大田区の現状でございます。
- 区では、令和６年度から令和８年度までを計画期間とする「おおた高齢者施策推進プラン」の第５章、施策１２の『共生と予防を軸とした認知症高齢者への支援』におきまして、認知症施策を取り上げております。
- 認知症施策につきましては、下段に記載のとおり、３つの施策の方向性と１０の施策を支える事業・取組を掲載しております。これらの施策・取組に関しましては、毎年度進捗確認を行っており、その内容を取組状況報告として取りまとめて、当推進会議にご報告しております。

< 5 ページ >

- 大田区の認知症施策推進計画策定に向けた方向性でございます。
- 区は、認知症施策推進計画の策定に向けて、令和9年度を始期とする、次期おおた高齢者施策推進プランに内包させる形で検討を進めております。
- 計画策定におきましては、令和7年度中の認知症専門部会の設置や、今年度実施する高齢者等実態調査で認知症施策の理解度を測るような設問の検討、さらには、認知症カフェやチームオレンジ等を訪問し、認知症の人や、その家族の皆様等の意見を可能な限り広く聴取するなど、計画策定に向けた取組を検討しております。

< 6 ページ >

- 大田区の認知症施策推進計画策定に向けた専門部会の設置でございます。
- 当推進会議の設置要綱の第7条では、専門部会の設置に関する内容を記載しております。認知症専門部会につきましては、設置要綱の第7条に基づいて設置させていただきたいと考えております。

< 7 ページ >

- 認知症専門部会と当推進会議の関係性につきまして、図式化したものとなります。
- まず初めに、左上①のとおり、認知症専門部会を推進会議開催のおおよそ1か月前に実施いたします。認知症専門部会では、認知症施策推進計画の策定に向けた議論を行います。
- 続きまして、右上②のとおり、認知症専門部会で議論されました内容や検討事項等を本推進会議にて、ご報告いたします。また、右下③のとおり、報告した内容に対して、本推進会議委員の皆様からの疑義やご意見等を聴取いたします。
- そして、左下④のとおり、次回開催される認知症専門部会におきまして、本推進会議の中でいただきましたご意見等の共有を行い、認知症施策推進計画をより良いものにしてまいりたいと考えております。
- このように、認知症専門部会と当推進会議は、双方の意見等を共有しながら、整合性を持って実施していく予定でございます。

< 8 ページ >

- 専門部会の設置にあたって参考とした内容と、専門部会委員の構成案でございます。
- 認知症施策推進基本計画では、『認知症の人とその家族その他認知症の人と日常生活において密接な関係を有する者の参画を得て、意見を聴き、対話しながら、共に認知症施策の立案等を行っていくことが求められる。』と記載されております。
- これらの内容を踏まえ、下段のとおり、認知症の方やその家族、また、日頃から密接に関わっている支援者を中心とした認知症専門部会の委員構成案をお示しさせてい

ただいております。また、計画策定にあたっては、庁内の各施策と連携するため、関係部局を精査したうえで、該当の管理職を庁内委員として参画していただく予定です。

< 9 ページ >

- 大田区の認知症施策推進計画策定に向けたスケジュール案でございます。
- スケジュール案につきましては、今年度から計画初年度の令和9年度までを記載させていただいております。お示ししましたスケジュール案に沿って、区で初めての認知症施策推進計画を策定してまいりたいと考えております。どうぞよろしくお願いいたします。
- ご説明は以上となります。大田区認知症施策推進計画策定に向けた認知症専門部会の設置について、お取り計らいの程、よろしくお願いいたします。

会長

- 専門部会をつくるということでございますが、大体の骨組みは今ご紹介いただいたところでございます。
- 1つの特徴が認知症施策と介護保険全体のプランとうまく整合性を持っていくというところでございますが、実際に地域の患者さんを診療されていて、地域医療の最前線にいらっしゃる医師会の立場として、この認知症専門部会を進めていく中で注意したほうがいいところやアドバイスなどがあれば、ご助言いただけるようなことはございますでしょうか。

副会長

- 国の施策なので、専門部会を立ち上げて、当事者を含めて実施いただくというのはすごくいいと思いますが、実際に何をどう進めて、これによって何を作り上げていくのかがまだ見えていません。医師が関わる認知症関連の取組として、認知症カフェや認知症サポート医がオレンジドクターとして活躍するための取組、認知症初期集中支援チームなど多くありますが、なかなか一体となって進んでいないので、この専門部会によってどのようなことが見えてくるのかがすごく気になっています。

会長

- 今後、この部会を設置していく枠組みの中で、どの程度この固定されたメンバーだけで完結できるのか、あるいはテーマによっては、医師会の先生方とか、専門職の方の知恵もいただく必要もあるでしょうし、部会で何をゴールとするかを他の施策と一緒に整理していただきながら立ち上げていただくのが重要なと思いますので、ぜひよろしくお願いいたします。
- 専門部会につきましては、「部会は、会長が指名する委員及び専門部会の委員として

会長が推薦し、区長が委嘱する者をもって組織する。」と定められておりますので、委員の皆様、副会長からのご意見も重く受けとめながら、私にご一任いただけますでしょうか。

- ありがとうございます。それでは、本推進会議の委員から部会委員を指名することとなっておりますので、部会委員につきましては、日頃から認知症の当事者やそのご家族に対して、密接に関わって支援されております、地域包括支援センター蒲田東の委員にお願いしたいと思いますが、委員、いかがでしょうか。

委員

- お引き受けいたします。

会長

- ありがとうございます。それでは、推進会議の委員から認知症専門部会の部会委員として参画いたします。よろしくお願いいたします。
- 事務局からの報告に対して、ご質問等ありましたら、挙手をお願いいたします。
- 少し時間を延長してしまい恐縮ではございますが、全ての議事が終了しましたので、事務局にお返しします。

高齢福祉課長

- 委員の皆様におかれましては、円滑な議事進行に多大なるご協力をいただき、ありがとうございました。
- 次回の開催は、令和7年10月21日火曜日、午前中を予定しております。詳細につきましては、改めてご案内させていただきますので、ご出席のほど、よろしくお願い申し上げます。
- 以上をもちまして、令和7年度第1回大田区高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議を閉会させていただきます。本日は誠にありがとうございました。