

令和7年度 第2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10月21日（火） 午前10時から11時30分まで

会 場

大田区役所本庁舎2階 201、202 会議室（WEB会議、書面会議併用）

参集出席委員（11名）

藤原会長、鹿野委員、眞弓委員、丸山委員、所委員、近藤委員、富田委員、常安委員、深澤委員、青木委員、薄根委員

WEB会議出席委員（3名）

今井委員、高道委員、田中委員

書面による意見提出（4名）

安達副会長、正林委員、小野委員、金澤委員

欠席委員（2名）

松坂委員、石井委員

区出席者（16名）

<福祉部>

有我福祉部長、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、濱田健康づくり課長

<まちづくり推進部>

上岡住宅政策担当係長（吉田住宅政策担当課長代理）

次 第

1 開 会

2 挨 拶

3 議 事

- (1) 令和6年度介護保険事業計画の実施状況について
- (2) 令和7年度高齢者等実態調査の調査項目及び調査票（案）について
- (3) 大田区認知症専門部会の実施報告について

資 料

【次第】 令和7年度 第2回大田区高齢者福祉計画・介護保険事業計画推進会議次第

【資料番号1】 大田区介護保険事業計画の実施状況（令和6年度）

【資料番号2】 令和7年度高齢者等実態調査の実施概要

【資料番号3】 令和7年度高齢者等実態調査 調査項目案一覧表について

【資料番号3（別紙）】 令和7年度大田区高齢者等実態調査 調査項目案一覧表

【資料番号4】 大田区高齢者等実態調査へのご協力のお願いく高齢者一般調査>

【資料番号5】 大田区高齢者等実態調査へのご協力のお願いく要介護認定者調査>

【資料番号6】 大田区高齢者等実態調査へのご協力のお願いく第2号被保険者調査>

【資料番号7】 大田区高齢者等実態調査へのご協力のお願いく未把握高齢者世帯等調査>

【資料番号8】 大田区高齢者等実態調査へのご協力のお願いく介護サービス事業者等調査>

【資料番号9】 令和7年度第1回大田区認知症専門部会の実施内容について

【参考資料1】 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

【参考資料2】 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

【参考資料3】 第2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。定刻になりましたので、令和7年度第2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。
- 通例、開催時間は午後ですが、本日は、事前の日程調整の関係で、午前での開催となりました。にもかかわらず、皆様お忙しい中、お集まりいただきまして、誠にありがとうございます。
- 本日の推進会議も、第1回目同様、事前の書面会議と会場への参集及びWEB会議の併用とさせていただきます。委員の皆様におかれましては、ご協力の程よろしくお願いいたします。
- それでは、出席委員等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、また、11名の方がWEB会議でのご参加、その他、事前に4名の方から書面でのご意見をいただいております。
- 続きまして、本日の資料確認をさせていただきます。まず初めに本日の次第と、【資料番号1】から【資料番号9】までの別紙を含めた資料を使用させていただきます。これらの資料は、事前に皆様へ郵送させていただきましたが、資料に過不足等ありましたら、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。また、【参考資料3】という資料を机上配布させていただいております。こちらは事前に委員の皆様からいただきましたご意見・ご質問等を一覧にし、それぞれ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ので、よろしくお願いいたします。
- 次第の2に移ります。会長並びに大田区福祉部長からご挨拶申し上げます。

会長

- TOKYO MXテレビで定期的に放送されている『元気計画』を研究した番組があるのですが、この番組では、都議会議員が約5名と学識経験者が参加しております。今回のテーマが高齢福祉ということで、先日トーク番組に出演させていただきました。各会派から地域を越えて、色々な都議会議員がいらっしゃいましたが、共通の問題として、都内で増加する後期高齢者の一人暮らしの生活をどのように守るかが挙げられました。単に受け身で守るのではなく、どのように彼らが活躍できるかが大きな議論の焦点でありました。
- その中で、東京の強みということで、地縁団体の活動や企業、大学などの様々な地域の担い手が一緒になって、新しい福祉を創出する事例が紹介されました。一方で、東京には多くの人が集まる常設的な場が不足しているという弱点も指摘されました。
- この常設的な場については、最近では空き家や空き店舗をうまく活用した事例が報告されています。先ほど、私が会議までの待ち時間で拝見した大田区の動画では、空き家マッチングのための公共利用の仕組みが整備されていることが説明されており、建築調整課がボ

ランティアや NPO とのマッチングに注力している様子が紹介されました。これは非常に好事例であり、大田区が先駆的に取り組んでいると感じました。

- 本日の議論の中でも、活動を希望する方々やプログラムが多く存在する中で、どのような場所で実施するかは、本当に都内全域の共通課題であると考えます。大田区についても、場所の視点でのさらなる議論を進めることができればと思っております。よろしくお願いいたします。

福祉部長

- 本日もお忙しい中、お集まりいただき誠にありがとうございます。今回、第2回目の会議となりますが、前回の会議から高齢者等実態調査に関するご意見をいただいたことや、前回ご承認いただきました認知症専門部会が、この度、第1回目を開催することができましたことに感謝申し上げます。
- 秋も深まり、年度単位では折り返し地点を過ぎたこととなります。この時期は、区として予算編成の時期でもあります。福祉部におきましては、当然高齢者施設の充実を図ってまいりたいと考えてございます。先ほど会長からもご紹介いただきましたとおり、高齢者の集える場や一人暮らし対策についても、今後の査定過程に基づき、政策の精度を高めてまいりたいと考えております。引き続きご協力のほど、よろしくお願いいたします。
- 本日は3つの議事が予定されております。活発な議論をお願い申し上げます。

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3番の(1)令和6年度介護保険事業計画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。

介護保険課長

- 日頃から介護保険事業にご協力いただきまして、誠にありがとうございます。それでは、議事(1)令和6年度介護保険事業計画の実施状況について、ご説明させていただきます。

<資料番号1・2ページ>

- 1番の人口推移及び高齢化率について、ご説明いたします。
- (1)大田区における人口推移につきまして、大田区の総人口は、令和3年から4年に減少した時期もありましたが、現在は増加傾向となっています。一方で、65歳以上の高齢者人口は減少が続いており、令和7年度は令和2年度から約2,400人減少し16万4,002人と

なっています。

- （２）高齢化率の推移につきまして、大田区の高齢化率は、総人口が増加しているのに対し、高齢者人口は減少しているため、減少傾向となっており、令和６年度は22.2%となっております。なお、全国や東京都における直近３年間の高齢化率は、概ね横ばいとなっております。

< 3 ページ >

- （３）高齢者の年齢階層別構成比の比較につきまして、令和７年１月１日時点の65歳以上の人口を全国・特別区と比較すると、大田区では85歳以上の割合が低くなっています。一方で、75歳から84歳の割合はやや高い状況となっております。
- （４）第１号被保険者数の推移につきまして、< 図表４ >をご覧ください。大田区における第１号被保険者数は、高齢者人口の推移と同様に令和３年度から減少傾向となっております。一方で、要介護リスクが高まる75歳以上の人口については、表の下から２段目の75歳から84歳及び、一番下の85歳以上ともに増加傾向となっております。
- （５）第１号被保険者数の第９期計画と実績につきまして、計画初年度である令和６年度の実績は、16万5,747人で対計画比99.7%となり、おおむね計画どおり推移しました。

< 4 ページ >

- ２番の要介護・要支援認定者数と認定率について、ご説明させていただきます。
- < 図表 6 > の棒グラフの一番右、令和 7 年 7 月 1 日時点大田区における要介護・要支援認定者数は、3 万 3,382 人となっております。折れ線グラフで示しております認定率につきましては、令和 7 年度は 19.9% となっております、令和 3 年度以降上昇傾向が続いております。
- （２）要介護度別認定者の構成比の比較につきまして、令和 6 年度の大田区における要介護度別認定者の構成比を全国・東京都と比較すると、要支援 1・2 の割合が低く、要介護 1～5 の割合が高くなっています。

< 5 ページ >

- （３）認定率の比較につきまして、令和 7 年 7 月 1 日時点の大田区の認定率は、全国平均に近い 19.9% となっております、特別区平均と比較すると 1.7 ポイント下回っております。令和 2 年度から令和 7 年度の伸びを比較すると、大田区と特別区では、+ 1.7 ポイント程度の伸びですが、全国では + 1.4 ポイントと、やや緩やかな伸びとなっております。
- （４）要介護・要支援認定者数の第 9 期計画と実績につきまして、令和 6 年度の実績は 3 万 3,439 人で対計画比 101% となり、おおむね計画どおり推移しました。
- 下段に考察を記載してございます。要介護・要支援認定者数及び認定率は、要介護認定のリスクが高まる 75 歳以上人口の増加を一因として、増加傾向となっていると考えられます。大田区における認定率は、中期的には 75 歳以上の人口が引き続き増加していくことが

見込まれるため、認定率は上昇傾向が続くと推察されます。また、要介護度別認定者の構成比をみると、要介護3以上の重度者の割合が高いため、継続的に自立支援・重度化防止に資する取組を推進していくとともに、新たな要介護認定者の増加を抑制するために介護予防・フレイル予防等の取組を推進していく必要があると考えられます。

< 6 ページ >

- 3 番の介護サービスの利用状況について、ご説明をさせていただきます。
- < 図表 11 > は各サービス分類でございます。サービス種類の性質に応じて、在宅サービス、居住系サービス、施設サービスの3区分に分類しております。
- (1) の< 図表 12 > は、大田区におけるサービス分類別受給率の推移を表したグラフでございます。受給率とは、大田区の約 16 万 6 千人の第 1 号被保険者のうち、どの程度の方が介護サービスを利用されているか、といった考え方になります。受給率は、一貫して増加傾向になっており、令和 6 年度においては、第 1 号被保険者のうち、15.9%の方が何らかの介護サービスを受けていることとなります。
- 令和 2 年度からの変化を見ますと、在宅サービスの割合が増加しており、居住系サービス及び施設サービスの割合はほぼ横ばいで推移していることが見て取れます。

< 7 ページ >

- (2) は、令和 6 年度におけるサービス分類別受給率を全国及び東京都と比較したグラフとなっております。大田区では在宅サービスと居住系サービスの受給率が高く、施設サービスの受給率が低い傾向にございます。
- (3) サービス種類別受給率について、こちらは大田区のサービス種類別受給率を東京都と比較した表となります。在宅サービスでは、訪問看護、居宅療養管理指導、通所介護及び福祉用具貸与で大田区が東京都を上回っている一方、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションは下回っています。また、居住系サービスは特定施設入居者生活介護が大きく上回っており、施設サービスは介護医療院を除き下回っています。

< 8 ページ >

- (4) 施設及び居住系サービスの利用状況につきまして、各施設の稼働率を見ると、介護老人福祉施設と認知症対応型共同生活介護で9割を超え、他の施設等においても、7割以上となっています。また、大田区外の他地域からの利用率を見ると、介護医療院と特定施設入居者介護が、他と比べて高くなっています。
- (5) 大田区における介護サービス利用率の推移につきまして、介護サービス利用率とは、要介護・要支援認定者がどの程度介護サービスを利用しているかの指標になります。大田区における介護サービス利用率は、令和 3 年度から横ばい傾向となっておりますが、全国や東京都と比較すると、大きく上回っています。これは、介護サービスが必要になった被保

険者が適切に認定を受けているためと考えられます。

- 下段に考察を記載してございます。令和4年度大田区高齢者等実態調査の要介護認定者調査では、6割弱の方が在宅での生活を希望しており、受給率からも多くの方が在宅での生活を望んでいることが伺えます。サービス種類別の受給率から、訪問看護や居宅療養管理指導の受給率が高く、医療ニーズの高い要介護認定者が在宅生活を継続する傾向を読み取ることができます。施設及び居住系サービスにおいては、特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホームの稼働率は9割を超えるのに対し、特定施設（有料老人ホーム等）の稼働率は7割程度であり、大田区の被保険者以外の利用も多いため、適正な設置状況となるよう特定施設の指定権者である東京都と連携していく必要がございます。

< 9 ページ >

- 4番の介護サービス給付費の状況について、ご説明いたします。
- (1) 大田区における給付費と第1号被保険者1人当たりの介護給付費の推移につきまして、<図表17>の棒グラフの一番右、令和6年度の保険給付費は約567億円で、前年度比102.7%となりました。また、折れ線グラフの一番右、令和6年度の1人当たりの介護給付費は27,408円で、令和5年度比103.2%となっています。
- (2) サービス分類別の1人当たりの介護給付費の推移についてご覧ください。(1)でご説明させていただいたとおり、第1号被保険者1人当たりの介護給付費の増加に伴い、在宅サービス・施設及び居住系サービスのいずれのサービスも増加傾向にあります。

< 10 ページ >

- (3) 令和6年度のサービス別給付実績及び計画対比としてお示しをしております。令和6年度の給付実績は、<図表19>の一番右下、給付実績の合計では、対計画比99%と計画どおりの進捗となっています。施設サービス及び居住系サービスについては計画値に近い実績値でしたが、在宅サービスについては対計画比98%と、想定をやや下回る結果となっています。

< 11 ページ >

- (4) 令和6年度の大田区と東京都のサービス種類別給付割合の比較をお示ししております。
- 大田区では、給付費の構成割合が大きいサービスから、特定施設入居者生活介護、いわゆる有料老人ホーム、介護老人福祉施設、訪問介護、通所介護となっており、上位4種類のサービスで54.0%と給付費の半分以上を占めています。
- 下段の円グラフ、東京都の構成割合と比較すると、特定施設入居者生活介護と介護老人福祉施設の構成割合の順番が入れ替わっておりますが、東京都においても上位4種類のサービスで給付費の半分以上を占めている点は同様でございます。

<12 ページ>

- （５）サービス分類別給付費の第9期計画と実績につきまして、第9期計画3年間の給付費総額は、約1,675億円を見込んでおります。1年目の令和6年度の給付費実績は対計画で99%となって概ね計画どおりとなっています。
- 下段に考察を記載してございます。大田区は、介護保険制度における地域区分において、1単位当たりの単価が最も高い1級地のため、報酬改定による給付費への影響を大きく受けます。そのため、令和6年度報酬改定の影響により、令和6年度の年間給付費及び第1号被保険者1人当たりの介護給付費が大きく増加したと考えられます。
- 年間給付費は、令和6年度には560億円を超え、令和2年度から毎年10億から20億円増加しています。持続可能な介護保険制度の運営のためには、保険者として、ケアプラン点検等の給付適正化事業や研修などを通じて、自立支援に資するケアマネジメント力の強化に努めるとともに、継続的に介護予防・フレイル予防事業を実施していく必要があります。
- 資料の説明は以上ですが、本資料については、事前に3件のご意見等をいただいております、参考資料3のとおり、取りまとめさせていただきました。会場にご参加いただいている委員の皆様へは机上配布をさせていただいております。WEBでご参加の皆様へは10月15日にメールで送信させていただきました。
- 時間の限りもございますので、事前にいただいたご意見等への回答については、概要のみをご説明いたします。
- 参考資料3の1ページ目では、資料の4ページにお示ししている要介護度別認定者の構成比の比較に関して、地域別の要介護認定者割合等のデータに基づく対応策への検討や、要介護認定率を下げるための介護予防事業の効果的な実施についてのご意見がございました。こちらのご回答としましては、次期プランにおいて地域別の取り組みへつなげていくこと、地域格差を少なくする工夫を取り入れながら介護予防事業を進めていくことなどを記載してございます。
- 議事(1)の説明は以上となります。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。

委員

- 資料12ページの介護サービス給付費の状況についての考察として、令和6年度の報酬改定によって、1人当たりの介護給付費が大きく増加したと書かれております。年間給付費もそれに伴って増えておりますが、幸いにも、令和6年度は計画に対して99.3%ということで計画内となっております。引き続き令和7年度及び8年度においても、物価高や人件費の増加が考えられると思います。

- 対応策として、最後に記載されている「持続可能な介護保険制度の運営のためには、保険者として、ケアプラン点検等の給付適正化事業や研修を通じて、自立支援に資するケアマネジメント力の強化に努めるとともに、継続的に介護予防・フレイル予防事業を実施していく必要があります」と記載されております。これはその通りだと思っておりますが、今までも実施してきたことと思っております。
- 「継続的に介護予防・フレイル予防事業を実施していく必要があります」という部分について、令和7年度および8年度に向けて、令和7年度は実施中ですが、具体的にどのような施策を考えているのか、またその実情についてご説明いただければと思います。

元気高齢者担当課長

- ご意見ありがとうございます。今いただいた最後の考察部分に関しまして、介護予防・フレイル予防事業を実施していくことは本当に必要と考えております。毎年、様々な事業を展開しており、例えば、いきいき公園体操では、公園の中で皆様と体操を行っています。また、いきいきシニア体操では、スポーツジムを利用した体操も実施しております。
- 令和7年度に関しましては、これまで行っていた事業の見直しを行い、さらにプラスアルファを加えて進めていく予定です。加えて、リモート型のフレイル予防教室も継続しており、ご自宅で自身のペースで体操ができるようにサポートしています。
- 一方で、高齢者の外出を促進することも目標としており、参集型の交流の場も設けていきたいと考えています。本日も皆様がお集まりいただいているように、高齢者の方々が一歩でも外に出て、交流できるような機会を創出する方向性を持って進めています。今年度はリモートでつながりながらも会場に来ていただく機会を増やす取り組みを広げております。
- 令和8年度につきましては、地域のニーズに応じてスポーツジムでの活動展開を計画しているところでございます。

委員

- つい最近、どこかの大学の調査によると、70代の体力の向上がデータで示されたとのニュースを伺いました。
- 60代や70代の方々は健康に対する関心が高く、将来の介護予防についても非常に関心があると思います。また、このような方々が楽しみながら様々な活動に参加していることも推測されます。
- そのような方々をさらに増やしていけるよう、施策の展開をよろしくお願い申し上げます。

会長

- もともと区の方で、様々な運動の場を提供されていることは、フレイル予防や介護予防の基盤として非常に重要であると考えます。しかし一方で、フレイル対策においては、フレイルが単に身体が弱まるだけでなく、心身や社会的な側面も全体的に衰弱することが一番

の特徴であり要件でございます。そのため、予防法としては、運動、栄養、社会参加の3つの要素のバランスが重要です。これは、区が長年にわたり推進してきた元気シニアに関連する取り組みからも直接的な知見であると考えます。

- 運動を全面的に行っていることについては理解しておりますが、直接担当課が運営している以外の社会活動に関しても、きっと様々な取り組みが行われているはずで、これらの活動がフレイル予防に直接的または間接的に貢献していると考えますので、その点について改めて整理していただければと思います。
- 具体的には、どの担当がどのような活動を行い、区民のどれくらいをカバーしているのか、また、どのエリアでどのような活動が行われているかについても把握し、区全体のフレイル予防に関する戦略をデザインしていただくことが重要です。せっかく良いプログラムが数多くありますので、その全体像を振り返る機会を設けることが有益ではないかと考えます。よろしくお願いいたします。

委員

- 同じく12ページに「保険者として、ケアプラン点検等の給付適正化事業や研修などを通じて」と記載されております。
- ケアプラン点検等については、今年度までは私たちケアマネ連絡会と大田区とで合同で委託事業になっていたと思いますが、今後についてどのように計画をされているのかをお聞きしたく存じます。

介護保険課長

- ケアプラン点検の来年度以降の実施方向については、令和8年度分が現在予算編成段階であり、まだ確定しておりません。実施方法については委託を含めて様々な方法の中から、どのような方法が適切かを検討しているところです。
- ケアプラン点検は自立支援につながるケアプランとなっているかを確認するものですので、継続して実施する方法を模索しております。

委員

- 大田区内のすべての事業所のケアプラン点検は、もともと3年間で行うことで計画されていると存じます。今年が2年目と思われるので、来年が最終年になります。
- 引き続き給付の抑制につながらないことも含め、給付適正化として実施していただければと存じます。何か進展がありましたらお知らせいただければ、私たち連絡会としても協力できる部分があると存じますので、よろしくお願いいたします。

介護保険課長

- 令和8年度は3年目となりますので、まだ実施していない事業所を中心に考えております。

- 引き続きできる範囲でご協力を頂戴できればと存じますので、こちらこそよろしくお願ひいたします。

委員

- 質問させていただきたい点が1点と意見が1点あります。
- 特定施設入居者生活介護については、主に区内に所在する有料老人ホームを中心としたサービス提供であると理解しています。この制度の実態を把握するためには、例えば大田区内にどの程度の有料老人ホームが存在し、そのうち実際に大田区民がどの程度利用しているのかというデータが重要であると考えます。また、広域型の施設利用が想定される中で、区外の方が大田区内の有料老人ホームを利用している実態もあるはずであり、こうした利用構造が制度運用に与える影響も無視できません。
- さらに重要な視点として、大田区内の有料老人ホームで働く介護人材が、区外の利用者に対してサービスを提供しているという現状があります。介護保険課長からもご指摘があったように、今後は各自治体が自らの責任において介護人材の確保・育成に取り組む必要性が一層高まっています。
- そこでお伺いしたいのは、大田区内の有料老人ホームに入居している方のうち、大田区民がどの程度を占めており、また区外の方がどの程度いらっしゃるのかという点です。加えて、大田区民が区外の有料老人ホームを利用している割合についても把握されていれば教えていただきたいと思います。
- 現在の給付費等の統計では、これらの利用者の区内外の別が一括で処理されているため、可能であればその内訳を分けてご説明いただくことで、実態がより明確になると考えます。特に、大田区の介護人材が区外の方にサービスを提供している一方で、大田区民が区外の施設を多く利用しているのであれば、それは大田区にとって一定のメリットとも捉えられます。このような相互利用の比率について、把握されているデータがあればぜひご教示ください。
- 逆に、大田区内の有料老人ホームを大田区民がほぼ使用し、大田区外の有料老人ホームをほとんど使用していないのであれば、大田区の介護人材が大田区民の方たちに提供しているということになり、大田区にとっては良い話になりますので、このあたりについての見解をお聞かせください。

介護保険課長

- ご質問ありがとうございました。
- ご質問が多岐にわたっておりましたが、区外にある施設を大田区民の方がどれくらい利用しているか、また区内の老人ホームの状況についてお答えいたします。
- 資料8ページの図表 15 番の下から2番目に記載されている特定施設入居者生活介護が有料老人ホームの状況です。特定施設入居者生活介護の中の「自地域サービス提供率 68.5%」

が、大田区内にある有料老人ホームを区民の方が使っている割合になります。

- 申し訳ありませんが、区外にある有料老人ホームの大田区民の利用率については数字として抽出できておりません。
- 令和6年9月の状況になりますが、区外に存在している有料老人ホームの区民利用率は約30%と承知しております。

委員

- それでは、68.5%という数字から考えると、単純計算で他の地域からの利用者は31.5%ということになるのでしょうか。
- 他地域から大田区の有料老人ホームには3割の方が来ており、大田区民の方が区外の有料老人ホームを利用されているのは30%ということですが、これは全体の金額なのか、利用者の数なのか、実数なのか、延べ数なのかは少し分からないのですが、30%の方が区外を使用し、大体7割の方が区内の有料老人ホームを使用しているという理解で正しいでしょうか。例えば、大田区民が100人いて有料老人ホームに入居希望があった場合、30人が区外の有料老人ホーム、70人が区内の有料老人ホームという理解でよろしいでしょうか。

介護保険課長

- ご認識のとおりでございます。

委員

- そうすると、大田区民の3割が区外の有料老人ホームに行かれているということは、人数的な観点での定数の話になるかと思いますが、大田区で受け入れている区外の方と大田区民で区外に行かれている方の割合を考えると、ほぼ同数ということになり、有料老人ホームに関しては、大田区の介護サービス従事者が他区の方もケアしている一方で、大田区民も他の自治体でケアをしていただいております、その人数は大体同数であるということでしょうか。

介護保険課長

- 数字的にはそのような理解になると承知しているところでございます。

委員

- このような意味での不公平については、あまりないと考えてよいと理解しました。なぜかと言いますと、いわゆる自治体間競争については、先ほど会長からもご指摘がありましたが、介護人材の確保に関する話があります。実際、東京都の多くの行政計画の中で、人材の確保と育成についての指示が出されています。
- しかし、高齢者介護に関する介護保険の事業計画においてのみ、各市区町村が人材確保を

掲げるよう求められています。これは、自治体間の競争を促すものであり、都道府県単位の施策では進まないという認識があるからです。この点について、前回の介護保険改正において、事業計画に人材確保が明記されたことが影響しています。

- そのため、今申し上げた視点がどのように現れているのか、非常に気になりましたので改めて質問させていただきました。

会長

- 非常に重要な視点かと思います。現時点ではバランスが取れているようですが、定期的にモニタリングしていくことが重要です。知らない間にアンバランスになってくる可能性がありますので、ぜひ注意して見ていただければと思います。
- 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3番の(2)令和7年度高齢者等実態調査の調査項目及び調査票(案)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)令和7年度高齢者等実態調査の調査項目及び調査票(案)について、ご説明いたします。

<資料番号2>

- 第1回推進会議でもご説明申し上げた内容とはなりますが、改めて概要についてご説明させていただきます。

<1 目的>

- 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」を実施いたします。

<2 調査概要>

- 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を1種類の計5種類の調査を行います。
- 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した「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した「②要介護認定者調査」、要介護・要支援認定を受けていない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」、加えて、⑤介護サービス事業者や地域包括支援センターを対象とした調査

を行い、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「調査方法」に記載のとおりとなります。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。

< 3 今後のスケジュール >

- 今後のスケジュールとしましては、11月7日金曜日に調査票を発送する予定です。12月1日月曜日を郵送、電子申請による回答の締め切りとし、その後、データ集計や分析を行い、翌年1月から3月にかけて報告書を作成してまいります。

< 4 調査項目設定に当たっての視点等 >

- 「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」を、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ております。
- 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たっては、区内18の日常生活圏域ごとの地域性に着目したもの、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調査項目を設定いたしました。また、今回は、令和8年度に策定を予定している「大田区認知症施策推進計画」の策定に向けた調査項目を設定しております。

< 5 主な調査項目 >

- 調査項目設定に当たっての視点等に関連する主な調査項目についてご説明させていただきます。
- 「地域づくり」に関連した調査項目として、「以下のような会・グループ等にどのくらいの頻度で参加していますか。」という地域活動への参加状況を問う調査項目や、「地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか。」という地域活動への参加意欲を問う調査項目を設けております。
- 「高齢者の適切な在宅生活の継続」に関連した調査項目として、「今後の在宅生活の継続において、必要と感じる支援・サービスを教えてください。」や「介護が必要になっても在宅で安心して暮らし続けるために、どのような支援・サービスが望ましいと考えますか。」といった在宅生活におけるニーズを把握するための調査項目を設定しております。
- 「家族介護者の就労継続」に関連した調査項目として、「主な介護者の方は、介護をするにあたって、何か働き方についての調整等を行っていますか。」や「主な介護者の方は今後も働きながら介護を続けていけそうですか。」といった介護者の方の就労状況の実態を把握するための調査項目や、「主な介護者の方は、勤め先からどのような支援があれば、仕事と介護

の両立に効果があると思いますか。」といった介護者の方への支援のニーズを把握するための調査項目を設けております。

- 「地域包括ケアシステムの深化・推進」に関連した調査項目として、「日常生活での心配ごとはありますか。」といった地域で安心して暮らしてもらうために解決すべき課題を把握するための調査項目や、「あなたの日々の暮らしの中で、地域とのつながり（住民同士の助け合い・支え合い等）を実際を感じることはありますか。」といった地域とのつながりの実態を把握するための調査項目や、「あなたは、お住まいの地域の人から何らかの役割を期待されたり、頼りにされたりしていると思いますか。」といった高齢者の役割期待に関する設問を設けております。
- 「大田区認知症施策推進計画の策定」に関連した調査項目として、「認知症基本法に基づき、国では、認知症とともに希望を持って生きるという「新しい認知症観」を示しています。あなたは、「新しい認知症観」という言葉を聞いたことがありますか。また、その内容についてご存じですか。」という区民の「新しい認知症観」の認知度を測る調査項目や、「認知症になった人について、あなたが最も近いと感じるイメージをご回答ください。」という「新しい認知症観」が区民へどの程度浸透しているかを測る調査項目を設けております。
- 主な調査項目についてご説明いたしましたが、全ての調査項目については資料番号3の別紙をご覧ください。各調査区分における調査項目について、共通の設問を確認しやすいように、区民向けの4つの調査区分を一覧化したものを1から6ページに、介護サービス事業者・地域包括支援センターの事業者向け調査項目を一覧化したものを7から9ページにてお示ししています。

<資料番号3・1 各調査の設問数>

- 各調査の設問数は、記載の表のとおりです。なお、記載の設問数は全ての設問の数であり、回答内容等により回答する設問数は変動いたします。

<2 調査項目表の見方について>

- 資料番号3（別紙）の調査項目案一覧表の見方について記載しております。
- 「国調査」の列にカタカナで「ニ」と記載があった場合は、国の「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」で定められた設問となります。漢字で「在（ざい）」とありますのは、国の在宅介護実態調査で定められた設問となります。
- 調査票列にある「一般」は「高齢者等一般調査」、「認定」は「要介護認定者調査」、「2号」は「第2号被保険者調査」、「未把握」は「未把握高齢者世帯等調査」を表し、各設問がどの調査票に含まれているかを示しております。実際にどのように調査票に記載されるかは、資料番号4から8の調査票案をご覧ください。
- 一番右の「新規」列に「★（星マーク）」がある設問は、今回の調査で新規に設定した設問となります。

- 本日の会議時間の都合上、各設問についてのご説明は割愛させていただきますが、高齢者等実態調査の調査項目案については、本日の会議での資料のご確認を持ちまして、確定とさせていただきますと考えております。
- 本議案につきましては、事前意見として4件のご意見を頂戴いたしました。ご意見の内容、区の回答につきましては、お配りしております参考資料3の2ページから3ページに記載してございます。
- 先ほどと同様に、概要のみをご説明いたします。2ページ中段では、老いじたくや成年後見制度など、区の施策や取り組みについて設問に盛り込んだ方が良くはないかのご意見がございました。回答としましては、設問そのものに具体的な施策名は入っていない場合でも、選択肢の中に含まれていることや、同じ趣旨の設問を設けている旨記載してございます。
- また、3ページ目下段では、高齢者一般調査と未把握高齢者世帯等調査の対象者が重複していないかのご意見がございました。回答としましては、対象の重複はあるものの、調査の目的が異なること、一人の方に調査票が複数届かないよう配慮することを記載してございます。
- 以上で、議事（2）の説明を終わります。ありがとうございました。

会長

- ありがとうございます。実態調査の調査項目及び調査票案について、ご説明いただきました。事前に各委員から意見をいただいているということで、本当に最終確認ではございますが、何か最後にご質問、ご意見等いかがでしょうか。
- 1点だけ確認させていただきたいと思います。
- 要介護者向けの調査項目の間47から50に、「介護と就労の両立に関する考え」がございませう。こちらは非常に重要な質問だと思いますが、国が定めている項目でしょうか。

介護保険課長

- こちらは国の「在宅介護実態調査」に含まれている項目でございます。

会長

- この質問項目は、非常に重要な項目であると思っています。これは国レベルの話に関わると思われまうが、このような調査を実施した後、介護と就労の両立に苦しむ実態が明らかになると予想されます。本来、こういった結果が出た際には、どのような解決策が考えられるのかを国レベルで議論する必要があると感じていますが、例えば、大田区においても、この変化についてどのようにアプローチしているのかを知りたいと思います。介護者の介護と就労の両立の問題は、様々な意味で非常に重要な課題です。このような調査を部分的

にでも今後どのように活かしていくのか、結果を踏まえて検討いただければと思います。

- 以上について確認させていただきました。質問に関しましては、特に問題はございません。
- 次第3番の(3)大田区認知症専門部会の実施報告について、事務局より説明をお願いいたします。

事務局

- それでは、議事(3)大田区認知症専門部会の実施報告について、本来であれば、次第に記載されておりますとおり、認知症専門部会長からの説明を予定しておりましたが、本日、書面での出席となりましたので、代わりに事務局からご説明をさせていただきます。

<資料番号9・1ページ>

- 大田区認知症専門部会は、令和7年8月26日に第1回を実施いたしました。当日は、認知症専門部会委員の9名全員が出席し、その他に高齢福祉課長及び介護サービス推進担当課長などの区側関係者が出席いたしました。
- 下段に記載のとおり、議事内容について事務局から説明した後、質疑応答を経て、部会委員とともに検討事項について議論し、最後に議論した内容を認知症専門部会長にまとめていただきました。

<2ページ>

- 議事(1)「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」では、認知症施策推進計画に係るこれまでの経過及び大田区の認知症施策の現状や、計画策定に向けた認知症専門部会の設置について、事務局から説明いたしました。
- こちらは、令和7年度の第1回推進会議におきまして、高齢福祉課長から説明したものと同様でございます。

<3ページ>

- 議事(2)「大田区認知症施策推進計画の基本理念及びめざす姿について」では、まず計画の参考となる、「東京都認知症施策推進計画」や「大田区基本計画」の内容について、事務局から説明いたしました。
- 特に、大田区の将来像である「心やすらぎ 未来へはばたく 笑顔のまち 大田区」の実現に向けて、令和7年3月に策定されました、大田区基本計画を踏まえて計画策定していくことを事務局からお示しました。

<4ページ>

- 議事(2)の続きでございますが、認知症施策推進計画の策定に向けて、基本理念やめざす姿などの関係性を図式化したものや、国の計画を参考に基本理念やめざす姿について仮

置きしたものをご提示いたしました。

- 事務局から一通り説明しました後、専門部会委員の皆様と一緒に、意見を出し合いながら、認知症施策推進計画の基本理念やめざす姿について検討を行いました。

< 5 ページ >

- 上段では、国の計画を参考に仮置きした基本理念として、「認知症のある人を含めた区民一人ひとりがその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生するまち」を事務局からお示しました。こちらの内容をもとに、専門部会委員とともに、計画の基本理念を検討いたしました。
- そして、基本理念の検討にあたっていただいたご意見としましては、主に3点ございました。
- 1つ目は、「認知症のある人を含めた区民」という表現についてご意見がございました。専門部会委員からは、「何となく分けていたものを一緒にするようなニュアンスが含まれているように感じました。」といったご意見や、「認知症のある方、ない方も含めた区民の方ということで分けせず、地域で安心して暮らせるまちづくりのようところがいいのかなと思いました。」といったご意見がございました。

< 6 ページ >

- 2つ目は、仮置きした基本理念で使用されている文言について、ご意見がございました。専門部会委員からは、「一区民としてこれを読んだ時に、スッとは入ってこないだろうな」といったご意見や、「あえて基本理念で「認知症」という言葉を使わなくてもいいのかなと思いました。」といったご意見がございました。

< 7 ページ >

- 3つ目は、キャッチフレーズのようなサブタイトル案について、ご意見がございました。専門部会委員からは、「区民の方は、キャッチコピー的な部分を中心にお伝えしたほうが入りやすいのでは」といったご意見や、「響く言葉、明るくイメージできるような言葉があると共感しやすい」といったご意見がございました。

< 8 ページ >

- 大田区認知症施策推進計画の基本理念につきまして、専門部会委員の皆様から多くのご意見をいただき、議論を重ねました結果、矢印の下にお示したものとなりました。
- 基本理念は、『区民一人ひとりがその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重し、支え合いながら安心して暮らせるまち』とさせていただきます。また、サブタイトルとして、『認知症になっても安心して暮らせる笑顔のまち 大田区』とさせていただきます、区民の方にも伝わるような、馴染みやすい言葉をつけさせていただきます。

- なお、基本理念については、来年度策定するおおた高齢者施策推進プランの基本理念と整合性を取るために、今後修正をさせていただく場合がございます。

< 9 ページ >

- 上段では、国の計画を参考に仮置きしためざす姿として、①から③までの3つをお示しし、議論しました。
- 専門部会委員からいただいたご意見としては、『社会参加をめざす姿に入れても良いのかな』といったご意見や、『認知症に興味を持ち、正しい知識を持ったうえで、最終的には認知症になっても気にならないようなまちになってほしい』といったご意見がございました。
- その他にも色々ご意見をいただきましたが、めざす姿については、議論中に会議終了時刻となったため、次回以降に持ち越しとさせていただきました。

< 10 ページ >

- 最後に次回の認知症専門部会についてお知らせいたします。
- 第2回認知症専門部会は、今年の12月頃の開催を予定しております。議事内容につきましては、先ほどの基本理念やめざす姿の振り返り、推進会議でいただいたご意見等の共有、めざす姿のさらなる検討を予定しております。
- 以上で、ご報告を終了いたします。ありがとうございました。

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

- 認知症専門部会ですが、若年性認知症の当事者が参画していると伺っております。
- 先ほどご説明いただいた意見をいくつか拝見しましたが、この方の言ってることだなと思うような点がございました。具体的には、認知症の当事者目線がしっかりと反映されており、大変良いと思えました。
- これまでは施策や基本理念等々を含めて、提供者側の視点で策定していく場面が多かったと思いますが、今回は大分違うアプローチをしており、非常に良い取り組みだと感じました。先ほどのめざす姿については、まだ続いていると認識しておりますので、引き続き議論を進めていただければと思います。
- 私たちの普段の活動においては、提供側の視点が強く影響していることが多いため、予算執行の観点からも、ぜひ認知症当事者の視点に耳を傾け、社会の捉え方を含めた意見を反映させていただきたいと思えます。このような形での実施についても、大変賛同いたしますので、よろしくをお願いいたします。

事務局

- ただ今、委員からいただいたご意見について、まさに認知症当事者の目線が中心となります。当事者の目線や関わる方々の意見を反映しながら、計画を策定し施策を推進していくことが、今回の認知症計画において、国、東京都、そして我々大田区が目指す方向性です。
- 我々は、意見を聞くだけでなく、実際に認知症施策の場を多方面に訪れ、当事者の声を直接聞くことを計画しております。このように様々な方からのご意見を聴取し、施策に反映していきたいと考えています。ぜひ、皆様からも何かご意見やご提案がございましたら、ご教示いただければ幸いです。ありがとうございました。

高齢福祉課長

- 少し付け加えさせていただきます。認知症専門部会が初めて設置され、まだ1回目の参加ではありますが、本当に目から鱗じゃないですけれども、わずか1時間半の話の中でも、認知症の方々がどのように考えていらっしゃるのかを知ることができ、私も考え方が変わりました。
- 認知症の方々のご意見を頂戴する機会としましては、認知症専門部会で当事者の方々に参加していただき、ご意見を伺うことに加え、高齢福祉課計画担当は、現在、大田区内26か所で開催されている認知症カフェにも訪問し、現場を見させていただいております。
- 現在一巡目の訪問が終了し、これから二巡目を行う予定ですが、引き続き貴重なご意見をいただきながら、来年度は当事者や支援者の方々のご意見を十分に取り入れた計画を策定してまいりたいと考えております。

委員

- 私から2点ございます。
- まず、認知症施策推進計画について、まだ検討が始まったばかりであると思っておりますが、基本理念に関しては、皆様でお話し合いの上で決められた内容と理解しております。今後、こういった内容を区民の方々にどのように浸透させていくか、広報活動が非常に重要になると考えています。先ほどもお話がありましたが、若年性認知症の方が参画していることは大変良いことであり、今後その成果を区民の方々に広く認識させていくための取り組みをお願いしたいと思います。
- 次に、第1回目の会議ということで、今後の目標設定についてはまだ決まっていなくてもいいかもしれませんが、どのような状態になれば認知症施策推進計画のめざす姿が達成されたと判断するのか、目標をどのように定量化し、数値化するかについての検討が必要です。どの辺まで我々として達成を目指すのか、今後の計画策定の中で皆様とお話し合いを是非進めていただければと思います。

会長

- 私から1点お話しさせていただきます。
- 4ページに記載されている基本理念、めざす姿、そして各認知症施策の推進についての流れですが、これはいわゆるロジックモデルのような形で、施策を実施することで中期的な成果を実現し、最終的には大田区が目指すべき姿が実現するという道筋を描いていると思います。各プロセス自体はまさしくこの通りで非常に良いと思いますが、基本理念の位置付けが個人的には疑問に感じました。
- 一番上の基本理念の実現に向けて二段目のめざす姿が提示されていますが、めざす姿は中間指標または中間目標に近いものであると考えております。めざす姿の実現のために展開されている各認知症施策という構図自体は良いと思いますが、基本理念が最終ゴールとされていることに対して違和感を抱きました。基本理念という言葉が本来持つ道徳的な意味合いを考えると、もう少しベーシックな枠組みで位置付けられるべきではないかと感じています。
- この点について、もしご意見やご検討があればお聞かせいただけると幸いです。

事務局

- 会長のおっしゃる通り、まずベースとなる基本理念があって、その上に目標やめざす姿が位置づけられるという指摘は、その通りであると思います。
- 図の見せ方や表記方法を工夫し、改善していくとともに、大田区基本計画や基本構想、高齢者施策推進プランなど、色々な他の計画との整合性を取りながら、認知症計画の基本理念やめざす姿をお示ししてまいりたいと思います。

会長

- 大田区に限らず、多くの行政計画が「基本理念」という言葉を使用しているものの、従来のロジックモデルにおける最終的なめざす姿を基本理念と置き換えている地域が多いと思います。
- 認知症施策に限らず、他の総合計画の中でも同様の表現が用いられていると推測されますが、できるだけ違和感がない形で整合性を持たせて進めていただければと思います。

委員

- 本当に私もすばらしいお話し合いだなと思って聞いてたんですが、今の会長のご指摘で私もなるほどと思ったのが、4ページの左下に、「一つでも多くのめざす姿を実現していくことで、基本理念に沿った取組が出来ていると考えることができます。」と記載されており、基本理念に沿っていくことはこちらでも謳ってらっしゃるので、整合性が取れるように工夫していただいた方がさらに良いのかなと思いました。

会長

- ありがとうございました。それでは、一通り認知症専門部会に関してのご意見はお聞きしたということで、まだ本日ご発言いただけていない委員の皆様もいらっしゃるかと思いますので、一言ずつご意見をいただければと思います。

委員

- 最後の認知症専門部会については、お話があったように当事者の方が入って、テーマもブラッシュアップされてきていると思いました。ご意見の中に認知症という言葉が入らなくても良いとあって、私も直感ですが、あえて「認知症になっても」という表現が入っていることが少し引っかかりを感じました。
- 介護保険事業計画の実施状況の説明で触れられていたフレイル予防についても、社会福祉協議会は地域住民や各団体と連携しながら具体的な取組を進めていきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

委員

- 本日の会議で、介護保険事業が概ね計画通り実施されているということを確認いたしました。ありがとうございます。
- 皆様のご努力もあるかと思いますが、民生委員の立場から申し上げますと、最近高齢者世帯の生活保護の受給がかなり増えております。物価高や人件費、労働環境などが原因だと思いますが、今まで介護保険を受けられた方が、経済状況の影響等によって、受けることができない、または受けにくくなっているケースが増えているかと思えます。その辺も含めて、高齢世帯に対する支援というのも考えていただきたいと思えます。

委員

- 全般的にこの会議を聞いていて、非常に難しいと感じています。私も少し認知症の気配があるのかなと思ってしまいましたが、もう少し詳しくやっていきたいと思えます。

委員

- シルバー人材センターでは、年間約 500 人の新規入会者がいて、同数の方々が退会するという状況が毎年繰り返されております。現在、60 歳以上の高齢者を中心に、総勢約 3000 人が就労を中心に活動しております。
- 認知症というカテゴリーに関して、実際に就労している方々をどのように取り込んでいくかについては難しいと感じております。特に、80 代や 90 代で就労が難しい方々でも、地域で活動したい、あるいは地域社会に貢献したいという意向を持っている方もたくさんいらっしゃいます。このような方々と連携しながら、今後は認知症への配慮も踏まえて取り組みを進めてまいりたいと思っております。

委員

- 認知症の計画が、現在認知症の当事者が参画する素晴らしい計画を作られていますが、私自身も高齢者として、おおた高齢者施策推進プランに参画させていただいております。本計画では、専門家の皆様が各々の立場から色々な活動を行っていることが行われていることが分かりました。非常に多岐にわたる分野であるため、私が全てを把握するのはなかなか難しいのですが、日々勉強をさせていただいております。
- 私は元気高齢者であり続けたいと考えております。高齢者全体の約8割が元気な方ですが、元気高齢者を維持することができれば、区の予算的にも効率的であると思います。今後もこの場で学びながら、元気高齢者を維持していきたいと思っております。

委員

- 一つだけ気になっていたのが、最初のご説明の際に介護サービスの利用率が大田区は高く、その理由が適切な認定が行われているからという背景がありました。
- 介護サービスの利用率が高いのは、やはりケアマネジャーや地域包括支援センターの職員、介護サービス事業者の方や民生委員などを含め、色々な方がきちんと仕事をされていて、大田区全体で介護サービスを必要としている方がしっかり使っている。つまり、うまく介護サービスにつなげていくための周知や、お客様に対する適切な説明が色々な立場から行われ、認知が進んでいるのだらうと思います。大田区にはそういう土壌があって、そのあたりはいいのではないかと思います。
- 大変前向きな従事者の方が多いので、そういったところから区民に対する介護サービスの利用の周知が一定程度進んできた、だから利用率が高いんじゃないか、というふうに私は思っているので、そのあたりの分析を区としてどのように考えるのか、意見としてお伝えできればと思いました。

会長

- 適切な介護サービスの利用が進んでいるというお褒めの言葉をいただいたと理解しました。
- 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

- 会長ありがとうございました。委員の皆様におかれましても、円滑な議事進行に多大なるご協力をいただき、誠にありがとうございました。
- 次回の開催は、令和8年2月上旬頃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2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。