

令和7年度第2回松江市社会福祉審議会・高齢者福祉専門分科会 議事録

開催日時 令和8年2月3日(火)19時から20時15分まで

開催場所 ホテル白鳥 2階 朱鷺

出席者 (1) 委員

松嶋 永治委員(専門分科会長)、東 明治委員、安達 良子委員、犬山 正博委員、
岡田 昌治委員、金築 育代委員、川谷 一寛委員、櫻井 照久委員、
須山 佐智美委員、武部 幸一郎委員、種田 真典委員、
内藤 晋一委員、西村 典子委員、野津 積委員、山城 浩子委員

(2) 事務局

【松江市】

松原 健康福祉部長、片岡 松江保健所長、岸本 健康福祉部次長、
持田 健康福祉部次長、高宮 介護保険課長、山田 介護保険課保健専門官
山崎 健康推進課長
藤原 介護保険課総務係長、松原 介護保険課介護予防係長、
岡 介護保険課給付係長、吉儀 介護保険課事業所管理係長、
高倉 介護保険課認定係長、伊豆 介護保険課保険料係長

【松江市社会福祉協議会】

兼折 専務理事、諏訪 常務理事、
池田 地域福祉課長、雨川 地域包括ケア推進課長、
渡部 地域福祉課地域福祉係長

1. 開会

(藤原 介護保険課総務係長)

皆様、本日はお忙しい中、ご出席いただき大変ありがとうございます。

定刻になりましたので、ただ今より、令和 7 年度 第2回松江市社会福祉審議会・高齢者福祉専門分科会を開催いたします。司会を務めます介護保険課の藤原と申します。審議に入るまでは、事務局で進行させていただきますので、よろしくお願いいたします。

まずご連絡ですが、年初の地震の影響により市役所本庁の会議室が使用できなくなりました。急遽会場変更を行い、こちらの会場までお越しいただきまして大変ありがとうございました。

また、会場の都合上、マイクの使用本数に限りがございます。事務局がマイクを持ちまわりますので、ご発言の際には、お手数ですが挙手をいただけますよう、よろしくお願いいたします。

議事に入ります前に、委員の交替についてご紹介いたします。お手元の名簿をご覧ください。

島根県訪問看護ステーション協会松江支部から山城 浩子様にご就任いただいております。よろしくお願いいたします。

(山城 委員)

今年度島根県訪問看護ステーション協会松江支部の支部長になりました、山城と言います。よろしくお願いいたします。

2. 健康福祉部長あいさつ

(藤原 介護保険課総務係長)

それでは、開会に当たりまして、松原健康福祉部長がごあいさつを申し上げます。

(松原 健康福祉部長)

皆様、こんばんは。本日はお忙しい中、分科会にご出席をいただきまして、大変ありがとうございます。また、皆様におかれましては、平素から松江市の介護保険事業に格別のご理解、ご協力を賜っておりますことを、この場を借りて厚く御礼申し上げます。

先ほど説明が若干ありましたけれども、今日のこの会場を変更した理由ということで、もう少し補足をさせていただきますと、先般の地震をきっかけといたしまして、市役所の第 4 別館、第 2 別館、別館の 3 つの建物に分かれて執務を行っている状態でごございましたけれども、一気に新庁舎の方に移ってしまうということで、当初の予定を前倒しをいたしまして、すべての部署を市役所新庁舎の中に移動させたということがございます。これによりまして、多少影響があったとしても、すべての業務が、皆様に対して、同じ 1 つの建物の中で提供できるという体制をとったというところでございます。そのかわり一時的にはではありませんけれども、会議室の中に移転をして、執務を行って状況でして、会議室が使えなくなったというのはそういった理由でございまして、今日このホテル白鳥に変更させていただいたということでございます。

また昨日からは、すぐ隣の平面駐車場そして地下駐車場がオープンいたしました。かなり使い勝手が良くなったと思っておりますので、またお越しいただければと思いますし、中央のエレベーターも右側のエレベーターに乗っていただけますと、6階の展望フロアまで行くことができますので、ぜひ、お時間のある時は市役所のお越しの際は、上の方まで上っていただいて、堪能していただければと思っております。

そうしますと今日の会議でございますけども、いよいよまた第10期の計画の策定へのタイミングになったということで本日がスタートということになります。現在国では10期の計画に向けて社会保障審議会、介護保険部会で議論がなされているところでございますけども、昨年12月に意見の取りまとめが行われております。その意見の方を見ますと、団塊の世代が75歳となった2025年を迎えた今、2040年に向けて、制度の持続可能性の視点を持ちながら、これまでになかったものでございますが、人口減少やサービス需要の変化に応じた地域分類の設定、それから介護人材確保や環境改善、こういったことが記載されているところでございます。しかし基本的な方向性としたしましては、これまで行ってきた地域包括ケアシステムの推進ということをさらに深めていくという方向性に変わりはないものと考えてるところでございます。

本日は国の意見を基にしまして、第10期の基本となります、理念、それから基本方針のところをご説明をさせていただきたいと思っておりますので、忌憚のないご意見を頂戴できればと思います。

またその他、例年のものとしたしましては、来年度に向けた地域包括支援センターの運営について、そして、地域ケアの推進会議についてといった点についてもご報告をさせていただきます。

限られた時間ではございますけども、皆様の活発なご議論をお願いをし冒頭のあいさつとさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

3. 専門分科会長あいさつ

(藤原 介護保険課総務係長)

続きまして、松嶋分科会長からごあいさつをいただきます。

(松嶋 専門分科会長)

皆さんこんばんは。分科会長をさせていただきます松江市医師会の松嶋です。先ほど松原部長様からお話がありまして、年初に地震がありました。また大雪もありました。皆様のところはいかがだったでしょうか。もしも被害等でられたところがありましたら、お見舞い申し上げたいと思います。実際は医師会も、診療所、それから病院、色々と被害状況とかを把握してるところです。少し工事が要るような被害があったところもあると聞いております。

10期の計画を立てる時期になりまして、こういった平時のみならず、緊急時或いは大災害時ということも念頭に置きながら、計画も立てる必要があるのかなと改めて実感したところでございます。1年かけて計画を立てていくということになりますので、よろしくお願いいたします。

本日はよろしくお願いいたします。

(藤原 介護保険課総務係長)

ありがとうございました。なお本日、若林委員様は所用によりご欠席でございます。それでは、松江市社会福祉審議会運営規程第4条第1項の規定により、この後の議事進行につきましては、松嶋分科会長にお願いします。松嶋分科会長、よろしくお願いいたします。

(松嶋 専門分科会長)

議事に入ります前に、本日の分科会につきましては、松江市情報公開条例及びそれに基づく審議会等の公開に関する要綱の規定により原則公開といたしますが、本日予定されている項目の中で、特に非公開の基準に当てはまるようなものがございますでしょうか。

(藤原 介護保険課総務係長)

特にございません。

(松嶋 専門分科会長)

本日の分科会は、公開の取り扱いとさせていただきます。それでは議題に入り、次第に従いまして進めて参ります。まずは、松江市高齢者福祉計画第10期介護保険事業計画について、事務局からお願いいたします。

4. 議題

(1)松江市高齢者福祉計画第10期介護保険事業計画について

(岡 介護保険課給付係長)

失礼いたします。介護保険課給付係長しております岡と申します。よろしくお願いいたします。

まず先に机にA4 カラーコピーをしたものがございますけれども、1点修正がありましたので、資料4の差し替えをお願いいたします。

まずは10期計画の説明の前に、現状について、少しご説明をさせていただきたいと思っております。まず資料1をご覧ください。A4横になっている資料でございます。資料1は被保険者及び認定者数の推移を載せておりますけれども、この資料につきましては、第1回の分科会の際にも、ご説明をさせていただいたものでございます。資料に直近の令和7年11月末時点の情報を追加しておりますので、これを踏まえたところで、改めて説明をさせていただきたいと思っております。左側の第1号被保険者数の推移を見ていただきますと、合計人数の計のところ令和3年度以降、若干減少傾向でしたけれども、11月末時点のところ、59,271人となっております。今年度に入ってから、横ばいの状況で推移しているところでございます。

続いて右側の表をご覧ください。こちらは認定者数の推移となっております。ここ数年、認定者数が大体11,000人台後半を推移しておりましたけれども、直近の11月末時点で、12,003人ということで、大体約3年ぶりに12,000台となっております。

認定率が表の一番下に載せています。こちら20%を超えて20.02%となっております。昨年度まで、増加傾向であった要支援者数は、今少し横ばいになってきておまして、反対に、要介護の人数が若干、増加傾向となっているところでございます。

第1回の分科会の時の分析につきましては、元気高齢者の方が多くなってきておられたりですとか、また認定の更新の際に必要な人のみ、申請をいただくような取り組みをしていましたので、認定率が下がっているのではということで分析をしておりましたけれども、ここに来て少し認定率が上がってきております。これについては、実際機能が衰えやすい後期高齢者の方が増えてきているということも要因とは考えられますけれども、第10期の計画に向けてはもう少し詳細な分析を進めていく必要があると感じているところでございます。

続きまして、[資料2](#)、A3の資料をご覧ください。こちらは介護給付について、グラフを載せております。平成30年度から令和6年度までの給付費の推移をグラフにしたものでございます。こちらの資料につきましても、令和7年度第1回の会議のときにご説明をさせていただいた資料となっております。特に変更している箇所はございませんが、改めてもう1度ご説明をさせていただこうと思います。

左から、介護給付費の推移でございます。要介護1から5の方の給付費でございますけれども、利用件数は、若干減少傾向、もしくは今年度も大体横ばいの傾向でございますけれども、介護報酬の改定等もあっておりますので、給付費は年々増額しているところでございます。

真ん中のところにつきましては、介護予防給付費の推移を載せております。こちらの利用者数は、認定者数も伸びておりましたので、利用件数、金額とも増加傾向になっております。

一番上のところに、1人当たりの給付費の金額を載せております。こちら、給付費が増えてきているということで、毎年、1人当たりの給付費が上がってきているところでございますけれども、ここには載せておりませんが、直近のところ、令和7年11月時点の給付費を見込んだところ、1人当たりの給付費は、概ね令和6年度の給付費に比べますと、大体1.5%から2%ぐらい上昇する見込みとなっております。要支援の方は令和6年度で17,203円でしたが、直近では大体17,000台後半ぐらいと思っております。

また要介護の方につきましても、185,556円でしたけれども、これが令和7年度は、大体18万から20万ぐらいのところになるのではないかとこの見込みでございます。

第9期の計画につきましては、給付費全体が年々増加していくと推計をしておりましたので、今年度、令和8年度は概ね計画値に近い給付額になると見込んでいるところでございます。[資料1.2](#)につきましては私の説明は以上でございます。

(藤原 介護保険課総務係長)

続きまして、おめくりいただきまして、[資料3](#)をご覧ください。[資料3](#)松江市における高齢者人口の推移についてご説明させていただきます。これは現在の第9期介護保険事業計画にも掲載しております。

真ん中の青いグラフをご覧ください。2040年に向けまして、総人口が減少しており、年少人口0歳から14歳、生産年齢人口15歳から64歳は減少傾向にあります。一方で、老年人口65歳以上は増加しております。

団塊の世代が75歳以上となる令和4年から令和7年にかけて、後期高齢者人口は急増しておりますが、団塊のジュニア世代が、65歳以上となる2040年には、老年人口がまた増加しまして生産年齢人口、15歳から64歳が減少することが推測されます。

この介護保険事業計画では、人口の将来推計について、国立社会保障人口問題研究所の数値を引用することとしています。今年度の上半期のうちに、新しい推計値が出されて聞いておりますので、新しいデータが出ましたら、またご報告させていただきます。資料3については以上でございます。

(岡 介護保険課給付係長)

では続いて資料4の説明をさせていただきたいと思います。

資料4につきましては、要介護認定の状況でございます。まず(1)要介護認定数、認定率の推移ですが、先ほど資料1でご説明した内容と重複する部分がありますので、こちらは参考までということで、見ていただければと思います。こちらは介護度別の人数を棒グラフで、認定率を折れ線グラフで、平成29年度末から令和7年9月末までの推移を表しております。

これにつきましては国が作成しました、見える化システムという計画策定のためのシステムを利用して作成したものとなっておりますので、直近は令和7年9月末までの反映となっておりますので、ご了承ください。9期計画中の3年間につきましては、認定者数は横ばい、または微増、認定率は19%後半で推計をしていたところですが、現時点では先ほど申しましたとおり、20%を少し超えてきておりますので、若干上回っている状況でございます。

真ん中の(2)のところでございますが、高齢者人口における要介護認定者数の割合でございます。下に棒グラフもつけていますが、年齢を重ねるごとに認定者が占める割合が高くなっておりまして、85歳を超えますと、約2人に1人は認定を受けているという状況になっております。私からは以上でございます。

(高宮 介護保険課長)

介護保険課長の高宮でございます。資料5につきまして、説明をさせていただきます。次期第10期介護保険事業計画における松江市の施策体系、基本理念と基本方針の考え方についてご説明します。

資料では、一番上に第9期計画、その次に国の介護保険部会の意見、続いて市の上位計画、そして一番下に第10期計画案を記載しています。第10期計画案は、第9期計画の振り返りや国の方針の確認、将来推計、それに上位計画などを踏まえて策定する予定です。

最初に現行の第9期計画について確認します。資料の一番上をご覧ください。

第9期の基本理念は、「地域でともに支え合い いきいき暮らせるまちづくり ～誰もが支え・支えられる持続可能な地域社会へ～」としています。これは、誰もが住み慣れた地域で自立した生活を送れるよう、住民や地域がそれぞれの役割を果たし、支え合い、世代や分野を超えてつながる地域共生社会を目指すものです。

基本方針は、四つの柱で構成されています。1つ目は、健康づくりと介護予防の推進、健康寿命の延伸です。2つ目は、多様なニーズに対応した介護サービスの提供です。3つ目は、認知症施策の推進です。そして4つ目は、介護人材の確保です。

次に国の社会保障審議会介護保険部会の意見について説明します。資料の縦書き部分の国の介護保険部会の意見をご覧ください。この意見は昨年12月にまとめられたもので、意見の内容は大きく四つのポイントに分かれており、ローマ数字でIからIVまで記載しておりますが、今回は新しく検討されている項目を中心に説明させていただきます。

1つ目は、「人口減少・サービス需要の変化に応じたサービス提供体制」です。65歳以上の高齢者数がピークを迎えるとともに、85歳以上人口の割合が増加する2040年へ向けた人口減少・サービス需要の変化に応じ、全国を「中山間・人口減少地域」「大都市部」「一般市等」の三つの地域に分類し、それぞれの地域の状況に合わせたサービス提供体制と支援体制をつくることが重要としています。この分類における「中山間・人口減少地域」は、すでに高齢者人口が減少し、サービス需要も減っている地域です。「大都市部」は、2040年まで高齢者人口が増え続け、サービス需要も増加する地域です。「一般市等」は、高齢者人口の増減に合わせてサービス需要も増加から減少に変わる地域です。

項目2、中山間・人口減少地域の対応等としては、サービス提供の維持・確保を図るために、安定的な経営を行う仕組みとして、訪問介護等で、現行のサービス提供回数に応じた出来高報酬と月単位の定額払いを選択可能とすることが検討されています。また、地域のサービス需要の変化に柔軟に対応するため、国庫補助により取得・改修した介護施設等を別の用途に使う場合、必要に応じ国補助の返納が不要となる特例が検討されています。

松江市については、人口推計の資料3でご説明したとおり、2040年へ向けて老年人口が増えるため、市全体で見ますと3つの地域の分類では「大都市部」に該当すると考えられます。

項目3の大都市部・一般市等における対応については、ICTやAI技術など、民間活力も活用したサービス基盤を整備することが重要であると述べられています。ただし、大都市部や一般市等においても、すでに中山間地域や人口減少エリアを抱えている地域もあるため、近い将来に中山間・人口減少地域になることを見越して早い段階から準備を進め必要に応じた柔軟な対応を図っていく必要があることも述べられています。

また、中山間・人口減少地域の対象の範囲は、国において一定の基準を示すことが述べられており、同一市町村内でもエリアにより高齢者人口の減少の進展は異なるため、市町村内の一部エリアを中山間・人口減少地域と特定することも適当と述べられています。

2つ目の「地域包括ケアシステムの深化」です。資料に記載のとおり6項目があげられておりますが、その内、「1」「2」「4」「5」「6」については、従来から議論されている内容の継続であり、それぞれの事業の推進や充実を目指すことが記載されています。新しく検討されている項目が、3. 有料老人ホームの事業運営の透明性の確保、高齢者への住まい支援です。

高齢者単身世帯の増加や、持ち家率の低下など、住まいの確保に困難を抱える高齢者の増加が見込まれるため、有料老人ホームやサ高住等の高齢者の住まいや、居宅での生活が困難な低所得者の受け皿としての機能を果たしている養護老人ホーム・軽費老人ホームが、地域のニーズに応じて適切に確保されることが重要と述べられています。

また、事業の透明性・安全性の確保として、中重度の要介護者や医療的ケアが必要な要介護者を受け入れる有料老人ホームに対しては、登録制といった事前規制や更新制度の導入、またすべての有料老人ホームに対し、入居条件等の明記や公表についての義務化が検討されています。

3つ目は、「介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援」です。ここでは従来から議論されている内容が継続されており、総合的な介護人材確保として、①処遇改善(賃金引上げ)、②多様な人材の確保・育成、③離職防止・定着支援、生産性向上、④介護職の魅力向上、⑤外国人材の受入環境整備など、国がこれまで取り組んできた主な対策を国・県・市町村・地域が連携し、一体的に推進することが重要と述べられています。

また介護現場における職場環境改善に向けて、全ての介護事業者に対して、カスタマーハラスメントへの対応について義務づけを行うとともに、対応マニュアルの見直しや周知の徹底などの対応が必要と述べられています。

次に4つ目の「多様なニーズに対応した介護基盤の整備、制度の持続可能性の確保」です。計画は3年を1期としていますが、2040年に向けた中長期において、人口減少・サービス需要の変化を踏まえた介護サービス見込量の推計やサービス提供体制を考えることが重要である旨が記載されています。

また、給付と負担の件についての国の検討内容ですが、介護サービスの利用者負担については、1割負担を原則とし一定以上所得のある方は2割、現役並み所得の方は3割とされています。この判断基準の見直し、いわゆる2割以上対象者の拡大については、総論としては能力に応じた負担という全世代型社会保障の考え方に沿って検討を行い、負担増の上限額を設けるなどの配慮措置も含めて検討を行い、第10期計画期間の開始までに結論を出すとして記載されました。

一方、現在、全額を保険給付の対象としているケアマネジメントに利用者負担を導入することと、軽度者、つまり要介護1および要介護2の方への生活援助サービス等を地域支援事業へ移行することについては、政府の改革工程では第10期計画期間の開始までに結論を出すとしていますが、介護保険部会では、それぞれ、丁寧に検討することが適当である、引き続き包括的に検討を行うことが適当であるという記載にとどまっています。

以上のように、今回発表された介護保険部会の意見は、今後見込まれるサービス需要や給付費の増加と、生産年齢人口の減少による介護人材の不足に対する危機感の高まりを背景とし、これまでの取り組みについて、今後見込まれる高齢化や要介護認定率の推移等を踏まえ、地域の実情に応じた対策を取りながら、制度を維持することに力点を置いています。方向性としては、第9期計画のものが継承され、その充実・推進が求められているものと解釈しています。

次に、次期第10期計画の策定に当たり整合を図る松江市の上位計画を説明します。資料では、国の介護保険部会の意見の下に記載しています。まず、松江市総合計画・MATSUE DREAMS 2030では、健康寿命の延伸を目標数値として掲げています。健康寿命の延伸は、現行の第9期計画の基本方針の一つにも位置づけており、次期第10期計画においても、引き続き必要な視点であると考えています。

続いて、松江市地域福祉計画・地域福祉活動計画では、基本目標の進めるべき方策に、高齢者が自分らしく生活するための支援、すべての世代の健康づくりの推進を掲げています。健康づくりと介護予防の推進、認知症対策についても、現行の第9期計画の方針としているもので、いずれも、次期第10期計画においても、引き続き取り組みが必要であると考えています。

以上ご説明したとおり、国の介護保険部会の意見が、これまでの取り組みを継続して推進することに重点を置いていること、また松江市の上位計画との整合性を図ることから、次期第10期計画の基本理念・基本方針については、現行の第9期計画の内容を引き継ぐこととします。

基本理念を「地域でともに支え合い いきいき暮らせるまちづくり ～誰もが支え・支えられる持続可能な地域社会へ～」、基本方針を「健康づくりと介護予防の推進(健康寿命の延伸)」、「多様なニーズに対応した介護サービスの提供」、「認知症施策の推進」、「介護人材の確保と環境改善」の4つとして、今後、具体的な施策を検討していきたいと考えています。

なお、「介護人材の確保と環境改善」については、見る人により伝わりやすくするため、現行の「介護人材の確保」に今回の国の意見で述べられた「環境改善」の言葉を付け加えたものであり、基本方針の考え方については従来通りの継続とするものです。

また、次回以降の分科会において具体的な施策を考えるに当たり、これらに変更を加えることも必要に応じてあり得るものという考え方で進めていければと思っています。[資料5](#)については以上でございます。

(藤原 介護保険総務係長)

続きましておめくりいただきまして[資料6](#)をご覧ください。[資料6](#)、第10期介護保険事業計画策定スケジュール案についてご説明いたします。

まず資料の訂正についてご連絡いたします。[資料6](#)の一番下の左の欄にある令和8年2月は令和9年2月の誤りでございます。修正後の資料については、皆様の机の上に置かせていただいております。大変失礼いたしました。

それでは説明させていただきます。本日の令和7年度第2回専門分科会で、松江市の施策体系、今、説明させていただいた基本方針等を議題としております。

来年度は全部で5回の専門分科会の開催を考えておまして、[資料6](#)の備考欄掲示の右下に記載しておりますが、来年度の2月議会で松江市介護保険条例の改正が必要になります。そこを最後の目標としましてスケジュール案の組み立てを行いました。

次回は5月下旬の開催を予定しておまして、現在実施している各種実態調査の取りまとめの結果報告、第9期の2年目となる今年度の取り組み状況が出てきますので、それらを現状把握、第9計画の取り組み評価として報告、共有し、本日議論していただいた内容を踏まえて、基本方針に続く施策の柱、基本施策項目について審議していただきたいと考えております。

続いて8月には章立てや目次といった計画の方向性について検討を進めていきます。また、10期計画に盛り込んでいく事業等についても、具体的な取り組み内容として、議題にしたいと考えております。

その次は10月には計画書の素案として、冊子のような形に取りまとめ、審議していただきたいと考えております。あわせて施設整備計画もお示ししたいと考えております。

続いて、11月には、10月に審議していただいた内容を踏まえまして、12月までの間に実施する予定のパブリックコメントを念頭に、計画書としての形を仕上げていく考えです。併せて介護サービス量の見込みもお示ししたいと考えております。

最後の2月の分科会ではパブリックコメントでいただいた意見を踏まえまして、最終案として仕上げを行いたいと考えております。最終案に基づきまして、2月議会に松江市介護保険条例の改正を図りまして、3月末に計画として公表する、以上のようなスケジュールで進めていきたいと考えております。[資料6](#)については以上でございます。

続きまして、[資料7](#)各種調査概要についてご説明いたします。第10期計画への反映のため、5つの調査を実施しています。

「①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」は、65歳以上の高齢者のうち、介護認定を受けていない方、事業対象者の方、要支援1及び2の方、約8,600人を対象に、現在の心身や環境の状況を調査し、介護予防に必要なニーズを把握するものです。

「②在宅介護実態調査」は、在宅生活をしていて、要支援・要介護認定を受けており、更新変更申請に伴う認定調査を受けた方を対象に介護実態を調査し、在宅生活の継続や介護者の就労継続に必要なサービス基盤整備の方向性を検討するものです。

「③在宅生活改善調査」は、居宅介護支援事業所等を対象に、利用者の方で、現在のサービス利用では生活の維持が難しくなっている理由、それを改善するためにはどのようなサービス利用の変更が必要かを調査し、不足するサービスの現状や課題を把握するものです。

「④居所変更実態調査」は、施設系の事業所を対象に、入所者の入居・退去の流れや理由を調査し、住み慣れた住まい等で暮らし続けるために必要な機能を検討するものです。

「⑤介護人材実態調査」は、全ての介護事業所を対象に、人材確保の実態や就労動向を調査し、人材の確保・育成・定着に向けて求められる施策を検討するものです。

以上の調査については、現在実施中として、今年度中に終了して、その後、集計・分析・取りまとめを行い、第10期計画に反映させる予定です。その内容につきましては、次回の専門分科会で報告する予定です。[資料7](#)については以上でございます。

(松嶋 専門分科会長)

ありがとうございました。ただいま事務局から説明がありましたが、ご意見、ご質問等ありますでしょうか。

(種田 委員)

機能訓練サービス連絡会の種田と申します。お世話になっております。[資料1](#)に要支援1・2、要介護1～5と書いてありますが、これは事業対象者の数は入っていないのでしょうか。

(岡 介護保険課給付係長)

失礼します。この認定者数につきましては、事業対象者の方は入っておりません。今までどおり総合事業の方ではなくて通常の要介護の認定の調査を受けて、認定を受けられた方のみを入れております。認定率につきましても、その方々の人数で認定率を出すことになっておりますので、事業対象者の方はここには入れておりません。

(種田 委員)

ありがとうございます。現場で要支援1から2、通所とかヘルパーだけ使ってる人は要支援から事業対象者によく流れていくケースが、最近現場でよくあります。事業対象者の数も把握しておかないと、要支援の数と事業対象者の数を合わせたものが、本当の実態ではないのかなと思っていて、事業対象者の数を大事に扱っていただくといいのではないかというのが1点。もう一つですが、[資料2](#)のひと月当たりの給付費を要支援、要介護という形でまとめられてると思いますが、要支援1と2、要介護1と2という個別に分かれた給付費はわかったりするのでしょうか。

(岡 介護保険課給付係長)

毎月、介護度が変わられる方もいらっしゃいますので、集計は出しておりませんが、介護保険の事業月報というのがございます。そこには、介護度別の給付費も出ておりますので、それを積み上げれば出るのではないかと考えておりますが、今現在集計したものはありません。

(種田委員)

ありがとうございます。急にお聞きしまして申し訳ありません。これについて去年調べたことがあります。要支援1の方は大体16,000円とかで、要支援2の方が3万ぐらいで、要介護1に上がると12万円ぐらいに上がる。要介護2の方だと16万、この要支援と要介護の間に差がすごくあるというのは僕ずっと感じていて、要支援1から2は1.7倍ぐらいにしかならないのに、要支援2から要介護1、1つ上がると、約8倍ぐらい給付費が上がる。要介護1から要介護2の時も1.7倍ぐらい上がる、数字的には面白い話だなと思います。なので、要支援から要介護に上がるときに本当に給付費が莫大に上がるイメージが僕の中で、去年調べていてあったので、ぜひその辺も給付費を調べるにあたって、ぜひ介護予防とかそういった数字も、ぜひ考えていただけたらいいかなと考えております。

あともう一つですけど、資料5を健康づくりと介護予防の推進、健康寿命の延伸、という項目がありますが、他の委員さんとかにお伺いしたいなと思っていたのですが、僕、介護のお話をする場所にあたって健康寿命という言葉に関しては、僕は要支援のままにいるとか、要介護にならないために伸ばしていこうみたいな勝手なそういったイメージを持っていて、健康寿命の延伸という言葉は、何か元気のままにいてというよりか、明確な数字として計れないのかなってのはずっと考えていたんです。健康寿命の考え方というのは、医師会とかで何かあったりするのでしょうか。

(松嶋 専門分科会長)

医師会の中でも言葉が出てきますけれども、明確な定義を深めた議論まではしてないですね。

(種田 委員)

他の委員さんの中で健康寿命、関わっておられたりする方いらっしゃいますでしょうか。

(片岡 松江保健所長)

失礼します。松江保健所の片岡と申します。島根県の場合は健康寿命を65歳時点の平均自立期間と定義してまして、つまり65歳時点で、あと平均何年要介護1以下でいられるかという数字を健康寿命と定義しております。

(種田 委員)

ありがとうございます。それがわかるとすごく目的がわかります。介護にならないために頑張ろう、というような指標を今度立てたいということですね。

(松嶋 専門分科会長)

これは今、島根県とおっしゃいましたけど全国統一ですか。

(片岡 松江保健所長)

この65歳平均自立期間を要介護度を使って測定しているのは、数県にとどまっているということです。全国的に健康寿命というのは、3年に1度の国の調査がありまして、大ざっぱに言うと、今、自分は健康的な生活を送れているか、そうではないかの問いに健康的な生活を送れていると答えられた人の期間を国では健康寿命と定義しておられますので、ですからその60何年とか70何年とかいうそういう数字が、47都道府県、横並びに数字としては出てきます。

島根県でいうところの65歳平均自立期間というのは、65歳以降で平均何年要介護1以下でいれるのかということですので、ですから18年とか20年とか、そういった単位になります。

(松嶋 専門分科会長)

そうすると統一した基準で比較検討するということにはならないということですか。

(片岡 松江保健所長)

そうですね。そのとおりです。

(山田 介護保険課保険専門官)

介護保険課の山田です。介護保険課ではKDBシステムという、介護と健診と医療の合わせたデータを集積して、分析できるシステムがあり、松江市と島根県と国と比較したものを持っております。令和6年度の平均自立期間は今松江市では年齢80.2歳が男性の数字として出されています。女性については、85歳となっております、男性も女性も国の平均よりは高い数字となっております。

(松嶋 専門分科会長)

全国の一律の基準で調べてあるということですか。

(山田 介護保険課保険専門官)

はい。

(松嶋 専門分科会長)

2つあるのですね。全国で比較検討する数値が統一されたものでないと、おかしいと思いますので、そういうふうになっているのだと思います。島根県独自で65歳から、あと要介護にならないまでの、期間が出されているということだったんですけれども、種田さんその辺はよろしいでしょうか。

(種田 委員)

いいと思います。あと1つ、現場でよくでる話というか要望ではないのですが、介護保険を使って、やはり僕たちは利用者さんに元気になっていただきたい、自立して欲しいので自立の機能訓練という形で、できなくなったことがもう1回ができて欲しいのですが、自立支援を目指していく中で、介護度

が良くなり要介護1から要支援2になると、何か損だみたい。現場の空気として、体は良くなって要介護から要支援に良くなってるのに、利用者さんが家族から怒られるとか、よくある話ですけど、なんで良く言ったんだ、とか認定調査員になんで嘘をつかなかったのかとか、現場としてやっぱり良くなってもらいたい気持ちはあるのに、良くなったら売上げが下がってしまうとか、そういった話があります。松江市さんは独自の総合事業、通所とかヘルパーとかの独自運営ができるものだと思うので、何かしら介護から要支援だったりとか要支援から卒業になったりって改善したときにやっぱり事業所さんも、家族さんも本人さんも、デメリットを感じないよう何らかの制度設計ができれば、もっともっと介護保険で良くなるのになとはすごく思っていて、ぜひ皆さんで考えられたらなと思っています。以上です。

(松嶋 専門分科会長)

ありがとうございます。その辺については一律で言えないところもあるのでしょうか。他にご意見・ご質問ありますでしょうか。そうしましたら、私の方から資料5の基本方針のところ、最後の4番目「介護人材の確保、環境改善」というのが10期計画で出てます。環境改善という言葉が、どこに引っかかるのかなと一瞬思ったものですから、介護人材の方の、職場環境改善ということですよ。国の施策の3-2にあるような、職場環境改善という言葉の方がわかりやすいのかなと見たときに思ったものですから、ご検討お願いしたいと思います。

(高宮 介護保険課長)

承知しました。

(松嶋 専門分科会長)

他にありますか。

(武部 委員)

松江圏域老人福祉施設協議会の武部と申します。よろしくお願いします。確認です。この資料5の3の介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援と記載がありますが、この文言がそのまま国のどこかに書いてあったということでしょうか。職場環境改善に向けた生産性向上と書いてあるのかを確認させてください。

(高宮 介護保険課長)

こちらが国の意見の資料にそのまま書いてあるものでございます。

(武部 委員)

はい。ありがとうございます。基本生産性向上は結果だと思っていまして、職場環境改善をすることによって結果的に生産性向上すると我々は解釈してるので、文言の確認でした。ありがとうございます。

(松嶋 専門分科会長)

ありがとうございます。他にご意見、ご質問ありますでしょうか。よろしいでしょうか。そうしますと、この件に関しましては、先ほどご意見等ございましたようなことを、もう1回検討いただきまして、まとめていただきたいと思いますのでよろしくお願いいたします。

(2)地域包括支援センターの運営について

(松嶋 専門分科会長)

続きまして、議題の(2)に移りたいと思います。地域包括支援センターの運営について、事務局からお願いいたします。

(高宮 介護保険課長)

それでは、[資料8-1](#)をご覧ください。令和8年度の地域包括支援センターの運営方針についてご説明いたします。

地域包括支援センターの運営方針については、地域包括支援センター運営協議会にて決定することになっております。この専門分科会を地域包括支援センターの運営協議会として位置付けておりますので、委託先や運営方針、センターの設置などの内容について、委員の皆様方にご確認いただきたいと思います。

1番目の運営方法についてですが、地域包括支援センターは高齢者だけでなく全世代を対象とした総合相談窓口であり、保健師や社会福祉士、主任ケアマネといった専門職の配置が必要となっております。また多岐にわたる相談に対応できるスキルも必要となります。このことから、令和8年度も必要となる専門職を抱え、これまでの相談対応の経験とスキルを有している松江市社会福祉協議会へ委託し、より早期の支援に繋がるよう取り組みを進めていきたいと考えています。

続いて地域包括支援センターの設置場所ですが、令和8年度も引き続き、松江市内の6つの日常生活圏に、それぞれセンターを設置するとともに、エリアが広い松東圏域と湖南圏域にはサテライトを設置して運営をしております。なお、各センターの担当地域、設置場所については一覧に示しております。

続いて運営方針について、[資料8-2](#)をご覧ください。運営方針については、「地域共生社会に向けた包括的な支援体制整備の推進」としてしています。

地域包括支援センターにおいては、地域での総合相談窓口として、相談者の属性に関わらず包括的に相談を受け、課題の把握、早期の制度やサービス利用に繋げております。

近年、認知症高齢者や身寄りの無い独居・高齢者のみの世帯が増加する一方で、社会を支える担い手が減少しており、今後、より一層複合的な支援を必要とするケースが増加すると見込まれています。そのため、国において、身寄りのない方への支援として「日常生活支援」、「入院・入所等の手続き支援」、「死後事務の支援」を提供する新たな制度の検討が進められています。

松江市においても、独居高齢者世帯が令和3年から令和7年の間で約1500世帯、高齢者のみ世帯を含めると約1,800世帯増加しており、頼れる身寄りのない方や判断力が不十分な方への支援は喫緊の課題となっております。高齢の方が、精神疾患等の問題を抱えているお子様を養護しているケース

も増加しており、資料にも記載しています、専門の支援機関と連携した対応が必要となっています。令和 8 年度も、地域包括支援センターを中心に、制度や分野を超えた連携や協働を進め、複合的な課題を抱える方を、早期に適切な支援に繋げることができるよう、運営してまいります。

2 ページ目からは、基本方針、基本業務、重点的な取り組みを記載しておりますが、基本的に今年度の方針を継続したいと考えておりますので、資料をご確認ください。以上の方針を示しながら地域包括支援センターの運営について、令和 8 年度も引き続き松江市社会福祉協議会へ委託して実施をしてまいりたいと考えております。ご意見等ありましたらお願いいたします。

(松嶋 専門分科会長)

ただいま事務局から説明がありましたけれども、何かご意見、ご質問ありますでしょうか。

(金築 委員)

はい。失礼します。民生委員の金築といいます。3 ページの重点取り組み事項として「地域福祉組織等で連携したひとり暮らし高齢者への効果的、効率的な訪問活動の実施」と書いてあります。民生委員としてもぜひこの効果的、効率的な訪問活動っていうのを教えていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

(松嶋 専門分科会長)

いかがでしょうか。具体的にどのように効果的、効率的な訪問活動をなさるのか。

(池田 地域福祉課長)

失礼いたします。松江社会福祉協議会地域福祉課の池田です。今、ご質問ありました、効果的、効率的な訪問ですけれども、この前の文章がございます、地域福祉組織との連携というところが、一番重要なポイントと考えております。といいますのは、地域には民生委員さんはじめ、福祉推進員という、そういった方々が、日頃地域の見守りや声掛けをしていただいております。こうした方々と連携することにより、いきなり知らない機関の人が訪ねるよりかは、顔見知り、普段から知ってる方たちが、仲介役として紹介をいただきながら、一緒に訪問していただいたり、そういったことで、繋がっていくということが、効果的、効率的な訪問活動ということに繋がっていると考えております。

(金築 委員)

ありがとうございます。一緒に訪問するという形ですね。今年も松江市の民生児童委員 29 人おりません。欠員のままで、29 地区あるので、1 つの地区に 1 人欠員ならまだいいですけど、そんな単純ではないので、欠員のままでいると、他の地区も 2 倍 3 倍となって訪問するようになるので、ぜひ、本当に手を貸していただきたいなと思います。よろしくお願いいたします。ありがとうございました。

(松嶋 専門分科会長)

他にご意見、ご質問ありますでしょうか

(東 委員)

松江市薬剤師会の東です。松江市の薬剤師会から地域包括支援センターさんにお薬で困っている人がいれば、薬剤師会に直接つなぐようにということでご案内してるんですけど、年に数件程度しか今ない状況です。先日はケアマネさんと合同で研修して、薬剤師会として顔が見えにくいですとかご意見いただいたり、訪看さんを使ったりとかがあるっていうのは聞きましたが、地域包括支援センターさんに直接困っていた人がそちら経由で連絡してくることが、ほとんどないのでしょうか。

(雨川 地域包括ケア推進課長)

地域包括ケア推進課の雨川と申します。薬の関心の困りごとということだと思いますが、私どもで地域ケア会議というのを開催しております、そこに毎回薬剤師さんも参加をいただいております。そういった地域ケア会議をとおして、薬剤についての困りごとってというのは出てこようかなと思っております。なかなか包括から薬剤師さんにご相談の件数が少ないという、ご意見かなと思っておりますし、今後、包括としてもそういった薬についての困り事等、薬剤師さんにまたご提案するようにということで周知を図っていきたいと思っております。以上でございます。

(松嶋 専門分科会長)

いろいろな困りごと、いろいろな年代の方、包括支援センターで把握されたときの情報共有の仕方も含めて、ご検討いただきながら進めていくということになるかと思いますが、基本的には、令和7年度と変わらない組織体制ということで、よろしいですね。これに関しまして、事務局から提案がありました、今までどおりの社会福祉協議会への委託、それからセンターの配置、これはよろしいでしょうか。今のところで、特に意見無いようですので、ではそのまま事務局からの提案の内容で運営を進めていただきたいと思っておりますので、よろしく申し上げます。

(3)地域ケア推進会議について

(松嶋 専門分科会長)

続きまして(3)地域ケア推進会議について、事務局からお願いいたします。

(雨川 地域包括ケア推進課長)

社会福祉協議会地域推進課の雨川と申します。地域ケア会議について報告をさせていただきます。

資料9-1をご覧ください。

開催実績について、自立支援に資する地域ケア会議と困難事例等を随時検討した地域ケア会議について昨年度の開催実績と今年度上半期の開催状況を記載しておりますのでご覧ください。

(2)の検討ケース分類ですが、自立支援に資する個別会議の世帯、年齢、介護度を年度別に分類しておりますのでご覧いただければと思います。

(3)の参加職種は自立支援に資する地域ケア会議と困難事例等を検討した地域ケア会議に参加いただいた職種等を掲載しておりますが、ご覧のとおり多種多様な専門職や地域関係の参加者も増えてきております。

また今年度から自立に資するための地域ケア介護でもケアマネが支援に困っている事例も検討するようになりました。その中で身寄りがない高齢者や認知症、精神疾患や高次脳機能障害等がある方の支援についての事例が増えてきております。2 ページの2. 評価会議から見えてきた地域ケア会議の成果については記載のとおりですが、昨年度低栄養にかかるフレイル予防に焦点を当て、研修会の開催やチラシの作成、簡単なレシピを動画で作成したところです。ケアマネジャーからは食事の大切さを専門家からもらった意見だと伝えることでご本人に納得してもらいやすくなったとのご意見をいただいております。また他の対象者の方にも口腔や栄養について、意識してマネジメントするようになったとの意見をいただいております。

3 ページの3. 地域課題ですが、依然移動手段が地域課題として多く挙げられていますが、特に体調不良時の受診や人工透析に通院するためのタクシーの予約が取れないとの相談が増えております。

資料に記載はございませんが、昨年度2月開催の高齢者福祉専門分科会にて報告した以降の評価会議では高齢者・障がい者の公共交通機関の利用に関する地域課題と失語症者・中途障がい者の支援に関する地域課題に関連した事例をケアマネから報告してもらい、松江市交通局からバリアフリーの取り組みや、失語症者相談センターからセンターの機能や当事者サロンについて講義を受け理解を深めたところがございます。

今年の評価会議では難聴がある高齢者の支援をテーマに助言者の皆さんと意見交換を行った後、耳鼻科医からヒアリングフレイル、難聴と認知症の関係、補聴器について勉強会を実施し理解を深め、そののち難聴がある高齢者の現状を把握するためケアマネへのアンケート調査を実施したところであります。地域ケア会議の実績については以上でございます。地域課題への対応の詳細については第1層生活支援コーディネーターより報告させていただきます。

(渡部 地域福祉課地域福祉係長)

松江市社会福祉協議会地域福祉課第一層地域コーディネーターをしております、渡部と申します。私から生活支援体制整備事業につきまして、ご報告させていただきます。

1. 令和7年、4月から10月の開催実績につきましては表の通りでございます。令和6年度187回に対しまして、令和7年度は10月末時点で83回の開催となっております。(2)参加者の属性につきましては、記載のとおりでございます。地域課題に応じて、参加される属性も幅広くあるということが記載してございます。

5 ページ目の2. 第2層協議体の検討課題について説明させていただきます。まず、移動手段の確保でございます。こちらは、通院、買い物、交流の場等への移動手段にお困りの方が多く、市内でも、特に高台とか坂の多いエリアなども、外出困難といった声が上がっているところでございます。AIデマンドバス導入によって、予約方法などで利用を躊躇される高齢者もあると聞いております。

課題に対しまして、住民主体型移送サービスによる買い物、通院等の移送支援、また島根町や美保関町においては、透析患者の移送支援とか、検討会議なども開催されている状況です。島根町での透析患者移送支援では、社会福祉法人と住民さんとの支援を展開されております。また、社会福祉法人の地域貢献活動として、みずうみさんですとか、古志原ヒルズさんのように、買い物や移送支援、地域内の移動支援なども展開されておられます。

今後の展開としましては、住民の皆様と課題を共有する場を持つ、或いは住民ボランティアと、社会福祉法人との協働を働きかけるなどして、支援者団体を広げていきたいと考えております。

続きまして住民の交流の場につきましてです。コロナ禍によって休止しておりました、なごやか寄り合い事業の再開数は増加しております。しかしながら、コロナ前の人数よりも少ない、また開催回数が減っているなど、実態は縮小されております。地域によっては、高齢者と子どもや、多世代との交流の機会が少ないことが課題となっております。子ども食堂やサロンの開催によって、交流の場は広がりを見せつつあります。住民による居場所づくりとか、なごやか寄り合い事業について引き続き立ち上げの支援、それから実施に関する支援を行っていき考えてございます。

続きまして、生活支援担い手の育成につきましては、高齢世帯が増加する中で、草刈、買い物ごみ出し等の生活課題、またそういった課題に対して、支え合い活動の担い手の高齢化、役員の低下、後継者不足があることが課題と挙がっております。地区社協、自治会等、市内 11ヶ所で、住民同士の支え合い活動が展開されております。担い手育成につきましては、松江市社会福祉協議会で、くらし安全サポートセミナーなど、人材育成に関する研修等を実施する他、若い世代に対しても、福祉教育の実施、ボランティア体験の機会を提供することで、人材育成に努めております。また社会福祉法人や企業と地域の補助活動の支援を行うことで、生活を支える担い手の拡充を目指しております。

続きまして 4 ページ目。戻っていただいて、3 でございます。第 1 層協議体で検討すべき地域生活課題につきまして、先ほども、雨川課長から申しました、以前からは移動手段の確保が課題として挙がっております。公共交通も例えば低床バス、AIデマンドバスの導入など変化をしてきております。しかしながら、AIデマンドバス、従来の路線バスなどの公共交通を利用できない方に対する支え合いの取り組みが急務だと考えております。地域で自治会や地区社協、社会福祉法人が、移動支援を行っておられますけれども、限られたエリアでの実施であり、移動手段の確保の課題解決までは至っておらないと思っております。美保関町菅浦地区手助す一隊のみが、松江市高齢者移送活動支援補助金を利用している状況でございます。昨年 12 月には地域支え合いによる外出支援を考えるセミナーを、開催しました。住民や社会福祉法人による取り組み、先ほどの菅浦地区手助す一隊の実践報告、全国の取り組み事例や制度について、学ぶ機会を設けたところでございます。約 80 名の地域住民、団体からご参加いただき、今後の地域での移動支援活動に繋がることを期待しておるところでございます。

それから生活支援につきまして、訪問型サービスの需要が高まる中、松江社協のゆうあいヘルプサービスでは、受診の付き添いの依頼が増加している状況でございます。令和 6 年の 4 月から令和 7 年 11 月のゆうあいヘルプサービスの新規の依頼では、買い物が 9 件、家事が 26 件、身体介護が 4 件、その他として障子の張りかえとか草取り、話し相手、見守りが 8 件、最も多かった依頼として、受診の付き添いや外出に関する相談が 41 件ございました。これはゆうあいヘルプサービスへの依頼の約半数 46%を占めております。家事支援よりもニーズが高まってきているということがわかりました。また、依頼元としましては、在宅生活を支えるケアマネージャーさんや、本人家族からの依頼もございましたけれども、サービス付高齢者住宅、老人保健施設保健施設などからの依頼が増加しており、施設の人員不足、家族等の支援者の不在といった背景はありますが、このまま依頼が増加し続けるとボランティアの確保も困難な状況にあると考えております。

以上課題から、今後、受診の付き添い+移送ですとか、買い物+移送といった生活支援と、移動手段の課題に対して、一体的な取り組みが必要であると思っております。法律や、運営管理方法に通じた専門

家のサポート、それからアドバイザー支援などを受ける等で課題解決に向けて体制を整備していく必要があると考えております。以上、生活支援体制整備事業の報告とさせていただきます。

(松嶋 専門分科会長)

事務局から説明いただきましたけれども、ご意見・ご質問ありますでしょうか。色々な課題がある中で、進めていくことも、少し見えてくるかなというところですが、よろしいでしょうか。

(内藤 委員)

歯科医師会の内藤です。4、生活支援体制整備事業のところの4ページのところで、各包括のところの数字が令和6年度と7年度出ていますが、昨年か2年前ぐらいにも質問したことがあります。数字のばらつきが余りにもあります。松東さんは令和6年度では91、令和7年度は30、松南に関しては令和6年度はゼロで、令和7年度は2ですね、これを見ると包括によってかなり温度差があるのか、住民の温度差なのか、人口的なものの差は当然あると思うんですが、この辺りの対策として、これを見る限りだと、地域包括があまり機能してないのではないかなというふうな見方もできると思うんですが、その辺りはいかがでしょうか。

(池田 地域福祉課長)

失礼いたします。地域福祉課の池田です。委員さんのご指摘のとおり、地域によってばらつきがあるというところがあります。こちらの実績の取り上げ方も基準的に、この地区のこの話し合いは数字としてカウントしてるとかのばらつきがあるのではないかと考えております。もう一度そこは我々内部の方でも、統一的なカウントの仕方というのは再点検させていただこうと思っております。また見た目の数字上も、6年度と7年度が大きく違いますが、7年度につきましては、上半期の実績ということで半年分ということですので、6年度と7年度の比較上の数字としては見た目が異なっているということになっていていると思っております。以上です。

(松嶋 専門分科会長)

よろしいでしょうか。他にご意見、ご質問ございますでしょうか。そうしますと、こちらの件に関しましては当分科会の承認は要しないと伺っておりますが、それでよろしいでしょうか。

(藤原 介護保険課総務係長)

はい。そのとおりでございます。事務局から分科会の委員の皆様にご説明をさせて頂くものでございます。

(松嶋 専門分科会長)

そういたしますと予定されておりました議事は以上ですけれども、その他につきまして事務局から何かありますでしょうか。

(藤原 介護保険課総務係長)

次回の専門分科会についてでございますが、令和 8 年度第 1 回の分科会を 5 月に開催したいと考えております。正式にはまた文書でご案内いたします。以上でございます。

(松嶋 専門分科会長)

それでは、以上で議事を終了します。ありがとうございました。進行を事務局へお返ししますので、よろしく申し上げます。

(藤原 介護保険課総務係長)

本日はご審議いただきありがとうございました。また、松嶋分科会長におかれましては、円滑に議事進行いただきまして、誠にありがとうございました。

それでは、以上を持ちまして、令和 7 年度 第2回松江市社会福祉審議会・高齢者福祉専門分科会を閉会いたします。本日はお忙しい中、ご出席いただき誠にありがとうございました。お気をつけてお帰り下さい。