

令和5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5年8月25日(金)19時から20時20分まで

開催場所 松江市役所本庁舎3階 第2常任委員会室

出席者 (1) 委員

松嶋 永治委員(専門分科会長)、岡田 昌治委員、川谷 一寛委員、  
櫻井 照久委員、須山 佐智美委員、竹谷 里佳委員、武部 幸一郎委員、  
種田 真典委員、内藤 晋一委員、浜村 修委員、原 徳子委員

(2) 事務局

【松江市】

松原 健康福祉部長、竹内 松江保健所長、松岡 健康福祉部次長、  
岸本 健康福祉部次長、加納 健康福祉部次長、井上 介護保険課長、  
長谷川 介護保険課保健専門官、柳浦保健衛生課長、  
堀江 健康推進課保健専門官、豊田 健康福祉総務課管理係長、  
伊藤 介護保険課総務係長、松原 介護保険課介護予防係長、  
原田 介護保険課給付係長、吉儀 介護保険課事業所指定係長、  
細田 介護保険課認定係長、佐々木 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、安藤 地域福祉課長、  
雨川 地域包括ケア推進課長

## 1. 開会

(豊田 健康福祉総務課管理係長)

皆様、本日はお忙しい中、ご出席頂き、ありがとうございます。定刻となりましたので、ただ今より、令和5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します。私は、司会を務めます、健康福祉総務課の豊田です。よろしくお願いいたします。はじめに、健康福祉部 松原部長からご挨拶申し上げます。

(松原 健康福祉部長)

連日暑い日が続いていまして今日は少し雨も降っているところでしたが、このようにご出席を頂きまして大変ありがとうございます。この会も2月からスタートをいたしまして本日で3回目ということになりました。これまでのところで基本理念、それから基本方針、そして施策の柱と基本施策項目のところでご意見を頂いてきたところでございますが、本日これらを元にしてかなり具体的な取組内容をご提案させて頂くものでございます。皆様には事前にたくさんの資料をお送りさせて頂いておりまして、また恐縮ながら事前に確認の依頼をさせて頂いたところでございます。本日は、事務局からの説明は最小限にとどめたいと思っております。皆様方からたくさんのご意見、ご議論を賜りたいと考えているところでございます。限られた時間ではございますが、最後までどうぞよろしくお願いいたします。

## 2. 専門分科会長あいさつ

(豊田 健康福祉総務課管理係長)

続きまして、高齢者福祉専門分科会 松嶋専門分科会長様からご挨拶を頂きます。

(松嶋 永治委員。以下、松嶋 専門分科会長と記載)

失礼します。この分科会の分科会長をさせて頂いております松嶋です。先ほど松原部長様よりお話もありましたが連日の暑さ、それから台風や気候の変動、それからコロナも相変わらずでありますので、我々の周りに健康を脅かす環境が非常に増えてきていること、すぐ間近に色々な危険をはらみながら健康維持をしていかなければいけないという状況が続いております。本日は先ほどのお話がありましたように、かなり具体的なところでこの計画を詰めていくこととなりますので、ぜひ活発なご意見を頂きたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

## 3. 委員紹介

(豊田 健康福祉総務課管理係長)

ありがとうございました。

この度、ご所属の団体における役員のご異動等により、新たにご就任頂いた委員がいらっしゃいますのでご紹介を申し上げたいと思います。

松江市地区社会福祉協議会会長会副会長・須山 佐智美(すやま さちみ)委員でございます。

(須山 委員)

失礼します。今回から参加させていただきます須山と申します。よろしくお願いいたします。

(豊田 健康福祉総務課管理係長)

続きまして、島根県看護協会専務理事・原 徳子(はら のりこ)委員でございます。

(原 委員)

失礼いたします。今回から参加させていただきます島根県看護協会専務理事をしております原と申します。よろしくお願いいたします。

(豊田 健康福祉総務課管理係長)

ありがとうございました。どうぞよろしくお願いいたします。また、本日、金築委員、狩野委員、松尾委員はご欠席のご連絡を頂いております。また、島田委員、野津委員におかれましては遅れてのご到着と伺っております。

それでは、ここからの進行を、松嶋分科会長にお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

#### **4. 議題**

(1) 松江市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画について(資料1及び資料2)

(松嶋 専門分科会長)

それではまず議事に入る前に、本日の委員会について、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。本日予定されている項目の中で、非公開の基準に当てはまるようなものがありますか。

(豊田 健康福祉総務課管理係長)

特にございません。

(松嶋 専門分科会長)

ありがとうございます。異議が無いようでしたら、本日の分科会は公開の取り扱いとさせて頂きまので、よろしくお願いいたします。それでは、議題に入ります。まず、「松江市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画について」、事務局から説明をお願いいたします。

(伊藤 介護保険課総務係長)

介護保険課総務係の伊藤です。

本日は事前に資料送付をさせて頂きました、資料1 基本施策項目の原稿案、資料2 計画の構成等の原稿案につきまして、ご意見を頂きたいと考えております。

特に資料1につきましては、前回5月30日開催の第1回専門分科会まででご確認、承認頂きました施策体系（基本理念、基本方針、施策の柱、基本施策項目）及び、第1回で委員の皆様から頂きましたご意見を元に、計画の取組み内容につきまして原稿案として作成しました。

原稿案につきましては、ボリュームがありますので、この場で1つ1つの施策の説明は割愛させて頂き、お手元に当日配布資料としまして、原稿案の概要を作成いたしましたので、私の方から、この概要を説明させて頂きまして、ご議論の導入とさせて頂きたいと存じます。よろしくお願いいたします。

めくって頂き、1計画の構成でございます。

1章計画策定にあたって、2章高齢者の現状、3章第8期計画の取組みの評価、4章第9期計画の基本方針、5章推進のための施策、6章介護保険サービスの見込みと今後の方向性、7章第9期計画の推進及び評価体制、最後に調査結果などの資料となります。今回の原稿案では1章、2章の一部、4章、5章を見て頂き意見質問を頂きたいと考えています。赤の点線で囲っているところです。それ以外の3章、6章、7章、資料編につきましては第3回以降の専門分科会で確認頂きたいと考えております。

めくって頂き、2 高齢者の現状でございます。

まず、人口推計のグラフにつきまして、こちらの数字は平成30年の国立社会保障・人口問題研究所の推計になります。今年度新しい数字に更新される予定でありまして、更新され次第グラフや数値を最新のものにする予定です。このグラフ・数字でご説明しますと、松江市の高齢者人口は団塊の世代が全て75歳以上となる2025年に後期高齢者人口が急増し、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年に生産年齢人口が急減することが推測されています。

めくって頂き、松江市の要介護認定者数、要介護認定率の推移になります。

令和3年3月末時点、認定者数が12,000人を超え、認定率も20.4%となりましたが、令和4年3月末時点、令和5年3月末時点では20%をきっている状態です。下がっている要因としましては、75歳以上の人口は増加しているにもかかわらず、75歳以上の要介護認定を受けている方々が減少している状況にあり、75歳以上の要介護認定の新規認定者の方が減っていることが要因としてあります。また、この数年の傾向としまして、認定者数に占める要支援1、2の方が増加傾向にありまして、令和4年3月末時点、令和5年3月末時点では、認定者の割合に占める要支援1、2の方は30%を超える状況にあります。

めくって頂き、3施策の体系図でございます。こちら5月30日の専門分科会でご確認頂きました施策体系図となります。本日は右側の基本施策項目の施策内容を見て頂き、意見質問を頂きたいと考えています。

めくって頂き、4基本施策項目の主なものでございます。1つ1つの施策の内容につきましては、事前にお送りしております原稿案にそれぞれ各基本施策項目の取組みがございまして、ここでは基本施策項目の主なものを抜粋して載せております。

基本方針1「健康づくりと介護予防の推進（健康寿命の延伸）」では、健康寿命の延伸を目指すため、健康づくり、介護予防の内容について掲載しております。

主なものとしまして、①生活習慣病などを予防し、介護予防につなげていくための「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な取組み推進」、②介護を必要としない自立期間を延ばし、いつまでも地域で自分らしく暮らすことができるよう取組みを進めていく「フレイル対策、介護予防の推進」、③地域の課題解決能力の向上を目指す地域ケア会議を通して多職種連携を推進する「地域課題の解決支援」を載せております。

基本方針2「多様なニーズに対応した介護サービスの提供」では、医療介護連携、適正化の推進、地域共生社会に向けた包括的支援について掲載しております。主なものとしまして、①高齢者やその家族の望む場所で、療養生活が続けられるよう、多職種連携の強化等を図っていく「在宅医療・介護連携の推進」、②持続可能な介護保険制度構築のための「給付適正化の推進」、③全ての世代、全ての方を対象とした相談体制の充実を図り、さまざまな相談をワンストップで行っていく「属性や世代を問わない相談支援」を載せております。

続いて基本方針3「認知症施策の推進」では、認知症の有無に関わらず同じ社会で生きる「共生」の実現、認知症になることを遅らせたり、進行を緩やかにするという予防の取組について掲載しております。主なものとしまして、①認知症の方に認知症カフェ等の交流の場へ参加を促す、就労支援、社会参加の機会確保などの「本人・家族への支援」、②見守りネットワークの拡大や、見守りツールの利用促進等見守り体制の強化を図る「認知症バリアフリーの推進」、③認知症への正しい知識や、認知症の方に関する正しい理解を深めるための、認知症サポーターの養成やキャラバンメイトの活動を支援する「普及啓発・予防」を載せております。

続いて基本方針4「介護人材の確保」では、介護業界イメージアップ、介護職員のキャリアアップ支援、生産性の向上やハラスメント対策等を通じて、介護職が職業として選ばれ、就労後も長期にわたって活躍できるものとなるよう事業所とともに取り組むための施策を載せております。主なものとしまして、①介護の出前授業、市オリジナルコンテンツも活用することで、中高生の進路職業の選択に当たり、介護職が選ばれる職業となることを目指す「介護業界イメージアップに向けた情報発信」、②キャリアパスや成長の機会の提供を通じて、職員の成長の実感やモチベーションの向上を図り、介護職員の定着を目指す「介護職員のキャリアアップ支援」、③生産性の向上による効率的な職場づくりや、ハラスメント対策による安心して働ける職場づくりを通じて、介護職員の定着を目指す「ICT等の活用促進等による働きやすい職場づくりの推進」を載せております。

めくって頂き、最後に今後のスケジュールでございます。本日第2回の専門分科会では計画の構成、計画掲載事業を説明させて頂き、10月の専門分科会につなげていきたいと考えております。また、国から給付費の推計ツールが示されましたので、それを元に施設

整備方針、給付費の推計を検討し、10月以降の専門分科会ではかっしていきたいと考えております。

概要は以上になります。それでは資料1、資料2につきましてご意見等よろしくお願ひします。

(松嶋 専門分科会長)

只今、事務局の方から議題の概要についてのご説明を頂きました。今回、基本施策項目等について計画書の形にして原稿案をご提示頂いておまして、事前にお目通し頂いていると思ひます。ここからは主に資料1の原稿案を基本施策項目ごとに順番に時間を取って、基本施策項目のご意見を頂きたいと思ひます。その後に資料2を含めて全体について取り上げていきたいと思ひますので、よろしくお願ひします。それでは一つの基本方針につきまして、概ね15分程度を目安にご意見を伺ってきたいと思ひます。そうしますと、始めに基本方針健康づくりと介護予防の推進、健康寿命の延伸に関連する基本施策項目、資料の該当ページにつきまして事務局から説明をお願ひします。

(豊田 健康福祉総務課管理係長)

該当ページにつきましては、資料1の1ページから14ページでございます。よろしくお願ひいたします。

(松嶋 専門分科会長)

資料1の1ページから14ページが基本方針1に該当するところですが、委員の皆様、前もってお目通し頂いて何かこれに関しましてご意見等ありましたら伺いたいと思ひますがいかがでしょうか。

(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。よろしくお願ひします。13ページ、14ページの「介護の要配慮者支援の推進」のところでございます。「要配慮者支援組織の設置を進め、地域の見守りや防災力の強化に繋げています。組織の新規立ち上げや運営にあたり支援者の担い手不足や、町内会・自治会長が1年で交代する地域では、事業の継承がしにくいことが課題となっています。」というところで具体的な取り組みが記載されているのですが、私ども社会福祉施設も例えば災害のルール、そういった要配慮者の方の支援、ここでの連携というのはこれから非常に重要になると考えています。これから具体的なことは検討するにしても、例えば防災部さん、健康福祉部さん、そして私どものような事業者、そういったところに島根災害福祉広域支援ネットワークであるDWAT、こちらとの連携などもこれから必要となつてまいりますので、松江市のそれぞれの部をまたいだ、事業者を含めた情報共有だとか、今後の取り組みについて検討する場をつくって頂けたらと考えておりますので、何卒よろしくお願ひいたします。以上です。

(松嶋 専門分科会長)

事務局いかがでしょうか。

(岸本 健康福祉部次長)

健康福祉総務課の岸本でございます。ご意見大変ありがとうございます。13 ページ、14 ページのところでございますが、要配慮者支援の推進ということで、要配慮者支援組織を中心といたしました事業について記載をさせて頂いております。もとより災害時の防災という意味もございますが、どちらかというところの章では、地域共生社会の推進のために顔の見える地域づくりをしましょうという意味合いが少々強い事業という風になっております。要配慮者支援組織は、確かに 11 年前の東日本大震災を契機に、防災的な意味合いでも一つの事業としては立ち上がったところでございますが、その中でどうしても公による支援では、ああいった大規模災害にはなかなか手が回らないと、むしろ地域の中で顔の見える関係性の中からの互助の動きを強めていかないといけないという意味合いで、一つ大きなくくりとして基本施策項目に挙げさせて頂いております。もちろん、先ほど委員の方からご指摘があったことは大変重要な点でございますので、全体の中で組み込むことが可能かどうか、どういうところに書くと一番いいのかというところは、少し検討させて頂きたいと思っております。ありがとうございます。

(松嶋 専門分科会長)

よろしいでしょうか。では少し文言を追加等をされるということでしょうか。場所も含めてですね。他にこの 14 ページまでのところでご意見等ございますか。

(種田 委員)

機能訓練サービス連絡会の種田です。7 ページ、8 ページで総合事業、これは通所とか訪問介護が従前型、緩和型というような形で本当に制度が難しくなっているということなのですが、どちらかというところ松江市に聞きたいというか、医師会の先生とかケアマネ協会さんとかに聞きたいのですが、総合事業への理解度というか、この通所媒体チェックリストで簡単に認定を受けずに使えるというような事業だとかいう、この理解度というのは結構どれくらいなのかなというのは聞いてみたいなと思っております。ケアマネさんとか医師会のお医者さんとか。

(松嶋 専門分科会長)

医師会の医師がということですか。医師会で特にこれについて最近、調査も含めてやっているわけではないですが、一番最初の立ち上げの時は、研修会を開いて、こういった事業に移行しますということは説明はしております。それを皆さんが覚えていらっしゃるということと、実際に現場では、包括支援センターとかとやり取りしながらやってる診療所ですとおそらくは

そういった情報が入ってきていて、こういう事業があるんだなということで理解されていると思いますが、直接そういったサービスに関わらないような科の診療所ですとか、こういった先生は案外にこういった事業があることをご存じないかもしれません。その辺は全体、医師会内で特にこれを理解度を調べてるということはないです。訪問看護さんはどうですか。

(竹谷 委員)

訪問看護の竹谷です。介護予防の取り組みを色々されていますが、訪問看護もどのような方が利用できる対象か、はっきり言って理解できていないことが多くて、定期的に行っている訪問看護支部会で資料などを紹介し、全ステーションにメールで資料を送信し、お知らせしています。しかし実際、訪問看護師は現場の仕事をしながら、色々な制度のことを理解して、それを必要な方に発信するのは難しく、協力はしたいので、サービスに繋がる為の連携方法などもわかりやすく具体的に教えて欲しいと思いました。訪問看護師の中でも色々な取り組み、制度、仕組みについて理解できていない人が多いと思うので、包括の方に聞いたり、ケアマネさんに聞いたりしたいと思います。在宅に行く機会が一番多いのは訪問看護だと思います。訪問に行くと、訪問先以外の情報、隣の方がこんな感じだよとか、知りやすく、その情報の中で重要なことがあれば、包括支援センターにつなげる必要もあるかもしれません。比較的本人や家族さんが介護予防に意識の高い方だと、情報を伝えることだけで色々なサービスを利用しやすかったりするかもしれないが、そうでない方への情報提供等の関わりをどうしたら良いかも考えるべきではないかと感じました。埋もれている方たちを早めに見つけないといけないというのは最近よく思います。質問からずれてしまいましたが、達成しやすいように具体的にさせて頂くと、私達は取り組みやすいかなと思いました。以上です。

(松嶋 専門分科会長)

ありがとうございます。介護予防、それから重度化防止、そういった言葉でこういった総合事業がなされてきていますが、まだ総合事業という言葉自体の認知度がどうなのか、我々の中でももう1回見直す必要があるのかもしれませんが、いずれにしてもこの計画の中でこういった総合事業ということを組み込んで、具体的な取り組みもここに記載されているようになっていますが、更に具体的に書くというよりもここはあくまでも一つの項目ごとで書いていくという格好で、更に具体的なところはどういう風に行っていくかをこの計画書ではなく、もう一つ下のところですね。これを進めていってもう少し認知度がアップするということで、必要だということですね。他にいかがでしょうか。14 ページまで。

(須山 委員)

9 ページ、10 ページの「高齢者が活躍できる場の推進」のところで、主に高齢者クラブのこととか、シルバー人材センターが記載されていますが、この中のまめなかポイントの登録者数、令和4年度で96とありまして、目標が300となっているのですが、この96から300に本当に到達できるのかというところが少し不安を感じるのと、実は施設でのボランテ

ィア活動に対してまめなかポイントというのは出ているのではないかと考えているのですが、例えば、地域の中で配食サービスのボランティアなどはほとんど高齢者の方が担ってくださっているのですが、施設でだけしかそのポイントはつかないので、全く何もない状態で本当に社会貢献の気持ちだけで続けて頂いているので、こういったところも少し汲んで頂けるとありがたいと思うのですが、ここに書かれることはこういう風な書き方しかできないだろうと思って見ましたが、その辺りのところも少し汲んで頂けるとありがたいと思いました。以上です。

(松嶋 専門分科会長)

具体的な取り組みのところでもう少し色々なボランティアの方を汲み取ってというところと、まめなかポイントのこの300という目標設定につきましては何か事務局の方から設定した理由がありますでしょうか。

(岸本 健康福祉部次長)

健康福祉総務課の岸本でございます。ご質問ありがとうございます。ご意見も貴重なご意見頂きましてありがとうございます。まず、まめなかポイントの事業の登録活動者数ですが、ご指摘の通り、大体100人前後のところずっと推移をしております。ただ、これももともと300人という目標設定をした時に、ボランティア団体の皆様のご意見と意気込みを頂戴しながら設定をさせていただいております。やはり少し足踏みをしていた期間がこの3年ほどあったわけですが、そういう設定の経過も含めまして、一応300人という前回と同じ数値を設定をさせて頂いているところでございます。あとは各方面のご協力を頂けるように働きかけながら、なかなかこれがすぐにクリアということにはならない数字だというのは認識をしていますが、そういう形で設定をさせて頂いております。それから、まめなかポイントの事業の内容について、特にどこでどうご活躍いただいた場合にポイントがつけれるかというところでご意見を頂戴したものだと思っております。ご指摘のように基本的にはこれまで介護保険関係の施設においての活動ということをお願いをさせて頂いております。それがコロナ禍と相まってなかなか活動が施設の方でも受け入れが難しいという状況が続いてきたところでございます。コロナ自体が5類に変更になったとは言いますが、やはりこうやって冒頭、松嶋先生の方からもありましたが、流行自体はしている状況が、まだ続いておりまして、施設の方はなかなか受け入れに苦慮しているところがまだ見られるということもございまして、一応制度の方といたしましては、少し活動の幅を広げたいという気持ちは同じでございまして、現在、子ども食堂ですとか、そういったところでの活動については、一応拡大をさせていただくということでお話を進めさせていただいております。制約がないわけではございませんので、色々なところは検討していかないといけないという反面、どこでも追加ができるということではないですが、そういった先ほど頂いたようなご意見につきましてはどんどん言って頂いて、可能かどうかというところはこちらの方で検討させて頂いて、少しでも活動される方とのすれ違いがないような形でと思っておりますので、引き続きよろしくお願いたします。

(松嶋 専門分科会長)

そういったところで 300 を目標に更に活動等をして頂くということで。それ以外で。

(原 委員)

島根県看護協会の原です。私 2 点ほどお尋ねしたいところがあります。先ほどの 9 ページ、10 ページの「高齢者が活躍できる場の推進」というところの指標のところでは 4 項目挙げてありますが、高齢者クラブ会員数のところは、ほぼほぼ、もう目標値が動いてないのですが、これもこれ以上はもうあまり増えないということでこのような数値になったのかなというところと、もう 1 点、同じ数値なんですけど、11 ページ、12 ページのところの「地域課題の解決支援」というところでは指標が 2 つ挙がっていますが、ここもまだ 4 年と 8 年の実績値と目標値にあまり差がないのは、これ以上の回数とか増えるという伸びがないということで、このような数値になったのかと思ったのですが、その理由を少し教えて頂けると嬉しいです。

(岸本 健康福祉部次長)

健康福祉総務課の岸本でございます。高齢者が活躍できる場の推進の高齢者クラブの会員数の目標値のところについてご説明したいと思っております。シルバー人材センターですとか高齢者クラブいわゆるご高齢の方の社会参加活躍の場ということで、主な活用頂ける資源ということで挙げさせて頂いているところでございますが、シルバー人材センターがやはりお仕事ということで、まだまだ社会参加と合わせて収入も得ながら頑張りたいというご高齢の方、それから、逆にシルバー人材センターとしてそういった方にそういう場を提供するというところで、センターそのものも非常に頑張っておられまして、シルバー人材センターの方は割りと勧誘活動すれば毎年会員さんが増えるという状況が見てとれております。受注事業、いわゆるお金になる仕事の有無につきましても色々コロナ禍でご苦労はあったようでございますが、色々な仕事の獲得に向けて努力をいらっしゃいますので、そういった意味でシルバー人材センターの方は上方修正するような目標値の設定をされているのが現状でございます。一方で高齢者クラブの方でございますが、実は年々会員クラブ数、それから会員数いずれも減少傾向が顕著でございまして歯止めがかからないという状況が見られるところでございます。この 10 年でいわゆるクラブの会員数につきましても 3 千人位減っていらっしゃるということで色々な原因があらうかと思っております。クラブ員を増やす勧誘活動もしていらっしゃるのですが、活動の中身が社会貢献的な活動、例えば子どもさんの通学下校の見守り活動ですとか、そういった活動に積極的に取り組んでいらっしゃるところで、やはり先ほどもお話ししましたが、まだまだお仕事をされる年代の方が 70 代でもいらっしゃいますので、どうしてもそういった就労に絡んだ社会参加の場というところの方が人が集まりやすくていわゆる社会貢献であったりとか、レクリエーションの部分もあらうかと思っておりますが、そういったところを主体にしている高齢者クラブさんの会員数が伸び悩んでいるということもございまして、どちらかという

と高齢者クラブさんにつきましては、まず現在の活動を維持していくということが目標という風になっておりますので、このような目標値の設定になっているという現状でございます。

(松原 介護保険課予防係長)

続いて 11 ページ目の「地域課題の解決支援」のところでご説明いたします。介護保険課介護予防係の松原でございます。少しわかりにくいところがありますが、まず第 2 層生活支援コーディネーター活動支援を行った協議体数が 29、令和 8 年は 29 となっておりますが、この第 2 層協議体は市内 29 公民館区で開催をして頂いています。コロナの時には休止にした時もあったのですが、この 29 地区で必ず 1 年間は各地域で課題解決に向けて確実に取り組んでいくということで、令和 8 年度も 29 という目標値を立てております。地域ケア会議に関しましては、各包括ごとに年に 2 回 6 圏域ありますので 6×2 回と、あと全体の評価会議というの 2 回やっておりますので合わせて 14 回ということですが、令和 4 年度はコロナのこともあって休止した会があったのですが、これも必要な会議という位置付けにしておりますので、毎年コロナなどの影響もありますが、オンラインで開催するとか色々な手法を取りながら確実に取り組んでいくということで、少しわかりづらい目標値ではありますが、こういう形で設定をさせて頂いております。

(松嶋 専門分科会長)

今のご説明でよろしいでしょうか。そうしますと時間の関係もありますので、次に進みたいと思います。また後で何かありましたら全体のところでおっしゃってください。続いて、基本方針 2「多様なニーズに対応した介護サービスの提供」に関連する基本施策項目につきましてページ数をお願いします。

(豊田 健康福祉総務課管理係長)

資料 1 の 15 ページから 38 ページでございます。よろしくお願いいいたします。

(松嶋 専門分科会長)

基本方針 2、15 ページから 38 ページです。これに関しまして何かご意見等ございますでしょうか。

(岡田 委員)

失礼します。ケアマネ協会の岡田です。15 ページ、16 ページの「在宅医療・介護連携の推進」部分の 16 ページの施策目標の指標のところですが、質問です。「ACP について話し合った割合」ということが 28,1 とありますが、15 ページの表で「話し合ったことがある方の割合」で、「詳しく話し合っている」と「一応話し合っている」という 2 項目あるのですが、この指標の「ACP について話し合った方の割合」というのはこの二つを合わせた数字なのか、どち

らか一方を足しているのかというところが少しわかりにくいのでお話頂ければと思いますがいかがでしょうか。

(松嶋 専門分科会長)

これは数字を見ると「一応話し合っている」以上二つをたして 28,1 になっていますでしょうか。

(松原 介護保険課予防係長)

はい、その通りでございます。

(松嶋 専門分科会長)

少しでも話し合っている方以上が 28,1%で、特に話し合ったことがないから下がそれ以外のところですので 71,9%ですか。という割合でこれを目標値としては話し合う割合を 40%まで上げていこうと。その中でも詳しく話し合えるのか、とりあえず、まずは話し合いの場を持ったというようなところからスタートしてもらうのか。いずれにしても 40%が目標値というところでよろしいですか。これを広げていくということで。

(松原 介護保険課予防係長)

はい、その通りでございます。

(松嶋 専門分科会長)

私もこの推進の協議会に関わってるものですから、この辺は少しずつ上げていかなければいけないなと思っております。他にありますでしょうか。この項目については色々と在宅医療介護、それからリハビリテーション、多職種連携といろいろ今までも既に行っていることを更に充実させていくというような取り組みになろうかと思っておりますので、この辺はよろしいですか。

(桜井 委員)

18 ページのリハビリのところですが、リハビリテーション医師会という風になっていますが、これはどういう意味ですか。上から 14 行目ぐらいですか。クロポツのイメージ図の上のリハビリテーション医師会とありますが。

(松原 介護保険課予防係長)

大変申し訳ございません。これはリハビリテーションは不要で医師会の間違いでございます。大変申し訳ございませんでした。

(桜井 委員)

それから、21 ページもいいですかね。このグラフがありますが、これは年次推移でしょうか。年次の色分けが濃いブルーと薄いブルーと白となっております。

(原田 介護保険課給付係長)

介護保険課給付係の原田でございます。これは令和 4 年度一年間の一人あたり給付データでございます、色分けが左の濃いところから全国、もう少し薄い…

(桜井 委員)

ごめんなさい。分かりました。すみません。見落としていました。すみません。

(松嶋 専門分科会長)

この下の四角のところは少しわかりにくいかもしれません。もう少し大きくして色分けがはっきりしていただくといいかもしれません。他はよろしかったでしょうか。それでは、次に進みたいと思います。続いて基本方針 3、認知症施策の推進に関連した基本施策項目ですが、これはページ数お願いします。

(豊田 健康福祉総務課管理係長)

資料 1 の 39 ページから 44 ページでございます。よろしくお願いたします。

(松嶋 専門分科会長)

39 ページから 44 ページ、これに関しましてご意見ありますでしょうか。

(原 委員)

看護協会の原です。お願いします。「本人家族への支援」の 39 ページのところの表のところ、「認知症に関する相談窓口を知っている割合」というのは、実績値が 27.2%で目標値が 30%となっているのですが、少し少ないかなと思ったのと、それともう一つ資料 2 の方の 17 ページを見ると同じところで指標が 50%って書いてあって、その 20%の差は何かかなと思ったのですが、いかがでしょうか。

(松嶋 専門分科会長)

事務局説明はよろしいでしょうか。「認知症に関する相談窓口を知っている割合」の目標値が実績値から僅かしか上がっていない目標を立てておられるのは何か理由があるのかどうかですが。

(松原 介護保険課予防係長)

すみません。こちらと同じ項目ですので、統一するようにしたいと思います。

(松嶋 専門分科会長)

そうしますと、これはどちらに。

(松原 介護保険課予防係長)

委員のご指摘の通り 30%というところが低いというご意見も頂きましたので、もう一つの方の 50%というところを目標に掲げていきたいと思えます。ありがとうございます。

(松嶋 専門分科会長)

よろしいですか。

(原 委員)

はい、ありがとうございます。

(松嶋 専門分科会長)

他にご意見はありますか。

(種田 委員)

すみません、意見と言うか、最近、この認知症というのは認知症基本法や法律が新たにできたりとか、先日で言うとアルツハイマー認知症型の薬ができたりしていて、本当に今少しずつ明るい未来が見えてきているかなと思うのですが、まだまだ僕ら通所とか現場での認知症の方にかかる手というのは、やはり人一倍多くなってきたりとかというのは現実としてあります。今、この認知症の早期相談とか対応とかの話にはなってくると思うのですが、この早期発見ということに関して通所の現場として思うのは、やはり予防の方もいらっしゃるし、進行している方もいらっしゃる中で、いい時の数字と悪い時の数字、健康診断とかもそうだと思うのですが、いい時の数字があって悪い時の数字があるから悪化していると思われるのですが、医師会の松嶋先生にお伺いしたいのは、長谷川式のテストとかの点数化というのは、僕らも介護の現場としてお知らせをしてもらってその数字が出てくると思うのですが、このランクが 1 から M までであると思うのですが、認知症高齢者の日常生活自立度判定基準というこの数字と長谷川式のスケールのこの点数というのはやっぱり比例してくるものなのですか。

(松嶋 専門分科会長)

一概に言えないところがあります。長谷川式と言うのは、あくまでもスクリーニング検査で認知症であるかどうかをまずひっかけるための検査に使うことがほとんどなのです。もちろん、経過観察で使ってそれを一つの指標にするのですが、最初のところで認知症なのかどうか、或るいはどういう項目が低下しているのか、記憶の問題なのか計算の問題なのか。そういったことも含めて見ていくのですが、長谷川式が一番日本で広まっているので、それを経過観察で使っていくというのはもちろんよくやることです。ただ、それと必ずしも関連しないの

は言語でのやり取りがほとんどなものですから、物の絵を描いてもらったりとか、そういったテストが入ってきてないのです。ですので、必ずしもそこが日常生活と一致してこないところもあります。例えば、記憶力が悪くても着たり脱いだりとかは十分できる方もあれば、言葉が出ないというようなことが主な認知症になってくると長谷川式の点数がだんだんと落ちてくる。ただ、色々なことはまだできるということもあります。

(種田 委員)

一つ思ったのは、その長谷川式のテストとかは、医師会さんのところでは介護の人とか勉強し合えば、もし介護の現場のとかケアマネさんとかもそうなのですが、勉強をある程度すれば、一般の方にその長谷川式のテストをできるものですか。介護の現場とかで、元気な人も長谷川式の点数が何点だったということを管理することはできたりするのですか。

(松嶋 専門分科会長)

長谷川式だけが独り歩きするのはあまりよくないのではないのかなと思います。その点数だけが独り歩きしない方がいいかなと思っています。むしろ、日常生活を介護者から見たことでCDRというのがありますが、介護者から見てこういう記憶障害は社会生活に対しての参加ができるかどうか。そういったことを細かく見るようなものもありますので、そういったもの使われた方がスケールとしてはいいかもしれません。

(種田委員)

松江市として独自のスケールみたいなものを作って医師会とか介護とか生活とかも協力して認知や認知数、脳年齢など、色々なものを数値化できるものが、このものさしが一つやはりあると早期発見という、なんか早期発見と言ってもやはり難しいと思うのですよね。周りの人から「あんた最近もの忘れが多いよ」と言われたらなんかプライド傷つくし、とか色々ある中でそういった早期発見とかという時にそういったものが1個できれば、それこそ公民館でも使えるだろうし、なごやか寄合とか元気塾とか、みんなで使い合っ。やはり認知症はすごく気にかけている方も多いと思うのです。高齢者の方で、私ならないかなとかって元気な方が結構多いと思うので、そういうのができる未来がないかなと思ったりもしたのですが。

(松嶋 専門分科会長)

松江市全体で統一までいなくてもスケールとして何かあるといいなというところですので、これについてはまた具体的な取り組みで、私も関係しています認知症の疾患センターとかそういったところで話し合っ決めていってもいいのかもしれません。それから、認知症のタイプにもよって色々ありますので、これにつきましても少し具体的な話はもう少し落とし込んでどこの機関がやるのかとか、そういったこともいいご意見を頂きましたので、今後の取り組みの中の具体的なものとして少し考えていってもいいのかもしれません。ありがとうございます。他によろしいでしょうか。認知症が一つの大きな柱になるぐらいの、人数も非常に島根

県の場合高齢化してきて多くなってますし、先ほどおっしゃったような葉ができたということで、非常にまた注目されてきているところもありますが、なかなかあの葉も大変な値段がかかるようなものですが。ではこの3番の「認知症の施策の推進」に関しましては終わりました、次の基本方針4、介護人材の確保に関しましての基本施策項目ページ数はいかがでしょうか。

(豊田 健康福祉総務課管理係長)

ページ数は資料1の45ページから54ページでございます。よろしく願いいたします。

(松嶋 専門分科会長)

45ページからですが、これに関しましてはご意見いかがでしょうか。

(内藤 委員)

歯科医師会の内藤です。私も病院に勤務しております、この45ページ、46ページのところなんです、介護業界イメージアップに向けた情報発信というところで、右側の46ページにあります、介護の職場体験というのは実際に見て興味を示すというのは非常に大事だと思います。ただ、見たことで逆に好きにならなくなるということもあってですね。この介護の出前授業というのは、結構これはキーかなと思っていて、来る前にこちらから出向いて、まずある程度の知識を入れておいて、その後に職場体験というのが非常に効果的かなと考えています。うちの病院も色々な中学校からたくさん体験、見学に来られるのですが、一日見るだけというか、体験するだけで伝わったのかなと思うところがあります。ところが、名前は言いませんが某中学校が聞くところによると博報堂さんと連携して未来想像化とかという、正式な名前は忘れましたが、色々な松江市を良くするためにどんなことができるかというところを博報堂さんがバックアップして、今度9月と10月にうちに体験に来られるのですが、最初にプレゼンって書いてあって、それを私がするのかと思ったら中学校さんの方がする。まず学生さんがプレゼンをして、それに対しての質問に先生が教えてくださいと言って、なかなかさすがだ、面白いことをされるなと思っています。なので、本当に見るということは、百聞は一見に如かずではないですが、大事なところなので、ただ単に見に来るのではなくて、見に来る前に何かアクションを起こすことがすごくこういった興味を持って見ていただけることになるのでは。そう思うとこの介護の出前授業の実施中学校数が6から14になっているのですが、やはりこのあたりは数字的にもっと伸ばしたい、或いは色々な職種の方に言っていただければ看護、介護は色々な職種が関わるところだと思いますから、ここのところの数字をもっと上げて行って松江市さんとしても博報堂とは言いませんが、行政あるいは病院等でバックアップされてとれる体制があれば、多少なりともそういったイメージアップには繋がるのではないかなと思いました。

(松嶋 専門分科会長)

いかがでしょうか。

(豊田 健康福祉総務課管理係長)

健康福祉総務課の豊田でございます。貴重なご意見ありがとうございました。頂いたご意見でございますが、今 6 から 14 ということで設定させて頂いております。介護の出前授業につきましては、介護士の方を中心に介護のコンシェルジュということで 51 名の方にご登録を頂きまして、出前授業の方で大変お世話になっております。そういった今の現状等も勘案しまして対応可能な最大数ということで、14 ということで設定をさせて頂いているところでございます。ご指摘のようにさまざまな職種の方に参加頂くことによって、より広がりがあって、より職業としてのイメージを膨らませることができるということはおっしゃる通りだと思います。私どもの方も介護人材の確保検討会議というのを介護事業所それから養成校、それから高等学校のご協力を頂いて開催をさせて頂いているところでございます。具体的な今頂きましたご提案等につきましては、そういったところで議題とさせて頂きまして、可能なものから取り組んでいきたいと思っております。それから、今後の取組でございますが、おっしゃるように見たことで逆にというようなご指摘があったかと思っておりますが、その点についてはまず出前授業を受ける前と、それから受けた後でどういった自分の気持ちや介護に向けた興味の変化があったかというようなこともアンケート等を使って、どういった効果があったのかということの特定等も考えているところでございまして、そういったことと合わせまして今後取り組みを進めたいと思っております。貴重なご意見ありがとうございました。

(松嶋 専門分科会長)

ちなみに、全体の中学校数はいくらになるんですか。

(豊田 健康福祉総務課管理係長)

市内の 20 校ということでございまして。

(松嶋 専門分科会長)

この 14 というのは延べ数ですか。実数ですか。

(豊田 健康福祉総務課管理係長)

実数で考えております。

(松嶋 専門分科会長)

1 回でも実施したら 1 校としてカウントして、中学校によっては毎年行かれればその分、介護士のコンシェルジェの方はその都度行かれるわけですね。

(豊田 健康福祉総務課管理係長)

はい、ご協力いただいて。

(松嶋 専門分科会長)

それで51名ですか。わかりました。20校中の14校目標ということですね。他にいかがでしょうか。なかなかこの介護職の方を増やすというところ、人材確保なかなか難しいところがありますが、外の県外の方に向かってのアプローチですとか、そういったところも話もあったかと思いますが、そういったことをしながら色々、中高生の若い方に向けての広報ですとか、実体験とかを通して興味を持っていただく、そういったところの内容が色々組み込まれておりますがいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

(武部委員)

失礼します。老施協の武部です。色々、内藤先生もおっしゃられたこと私も大変賛同いたします。素晴らしい考えだと思います。それで、介護の日PRイベントの機会などもあるのですが、全体的なことと合わせてのお願いなのですが、この1から4までのところで普及啓発というような言葉や、推進や情報発信という文言が出てくるのですが、いずれも重要なことで、要は市民の皆さんにいかん知って頂いたり理解を深めて頂くか。そこがやはりその施策をつくった後に非常に重要になるというところだと思います。今日のお話の中でもこちらにご出席の皆さんはそれぞれの分野で非常に専門性が高く、それぞれにご活躍されていらっしゃる方々ばかりで、市社協や行政の皆さんはその中でも行政のプロであったり地域福祉のプロであったりとか、そこに医療や福祉、介護のプロや、地域住民の中でも地域福祉に携わられる本当に熱意のある方々が集まっています。それぞれに高い専門性の中で今、話を進めているわけですが、先ほどのキーワードである普及啓発や情報発信、これに関してのプロフェッショナルはおそらくこの中にはいないのではないかと思います。効果を高めるためにはやはりそういったことに精通したプロがすごく重要だと思っていて、先ほどの具体的な広告代理店さんの名前なんかも出たわけなのですが、予算のこともあります。常時そういった方にアドバイスを頂くとか、コンサルティングで入って頂くということはなかなか難しいかもしれませんが、私もそういった普及啓発推進の活動に携わる中で、そこに関わられる方がどうやって発信したらいいんだろうとか悩まれることが結構あって、こういった時に相談したり助言を頂いたり、後は人と人をつなぎ合わせて効果を上げるとか、こういった専門的なノウハウを持っていらっしゃる方に相談できたり、この会議に出席して頂いたり、そういったことがこれから非常に重要になるのではないかと思います。それぞれの道のプロが入って話し合いをしていくのですが、ぜひそういった分野のプロの方についてもご出席や相談ができるような環境づくりというのを、ご検討頂きたいと考えております。よろしくお願いたします。

(松嶋 専門分科会長)

実情としてはいかがなのですか。市の方でそういった外部団体、民間企業、業者、そういったところとタイアップなさってるのか、それとも市の中でその部門、部署があってその方々が作

っていらっしゃるのか。例えばこの計画書にいろいろな写真とかを取り込んで頂いたりグラフを取り込んで頂いていますが、これはどなたがやっておられるのですか。

(伊藤 介護保険課総務係長)

それは市の方で取り込んでいます。イラストは今そういった業者の方をお願いをしているのですが、もう少し修正をかけていきながら、もっとイラストや写真は入れさせて頂きたいと思っています。写真は市の事業の取り組みの写真を掲載をさせて頂いてまして、イラストの方は業者の方に頼んで入れさせて頂いています。

(松嶋 専門分科会長)

今後、色々なところで市民向けの広報ですとか、そういったところをもう少しプロの目を入れたらどうかというご意見だったと思いますが。

(伊藤 介護保険課総務係長)

今、市の広報の担当部署の方にそういった方がおられまして、そういった方とまた相談をしていながら検討をさせて頂きたい。

(武部委員)

おそらくそういったことも非常に助かると思います。あと例えば、YouTube で普及啓発の動画を作ったりとか、普及啓発の紙媒体を作ったり、そういったことはして頂いたりするのですが、動画を作ったけども再生回数が伸びないとか、作ったけどもどうやって効果的に配布物を配って効果を上げるかとか、そのあたりのノウハウだと思いますので、作った後の展開を含めて専門知識のある方にご支援賜りたいと考えております。何卒よろしくお願いいたします。

(松嶋 専門分科会長)

他に何かご意見ありますか。

(内藤委員)

今のその専門的なところをお願いするのも方法ですし、実際にうちの病院では、こういう医療、看護、介護に携わっている人がどういった動機でそこになったのか色々聞くと、やはり小さい頃におじいちゃんおばあちゃんに、自分のおじいちゃんおばあちゃんに接してなんとか病気を、とかというようなことを言われる人もいますので、逆に言うと必ずしもこういう病院ばかりに行かせるのではなく、おじいちゃんおばあちゃんがいる、それこそ公民館活動とかそういったところ、やはり自分のおじいちゃんおばあちゃんだとより効果的なのですが、そういったところでまず元気なところで交流とかというのもやはり大事ななという風に思いました。

(松嶋 専門分科会長)

それでは各部門ごとでの話から少し全体的な話になってまいりましたので、このまま全体のところについてのご意見、それから資料 2 を含めてこれもお目通し頂いていたと思いますが、そのあたり全体的なところで何かご意見ご質問ありますでしょうか。資料 2 に関しましては特にご意見等ありませんでしょうか。これも今までも話し合われてきたことであつたりとか、現状のところでの報告等が載ってますのであまりもうここまではご意見ないのかもしれない。いかがでしょう。

(桜井 委員)

介護予防とか寝たきり予防とか生活習慣病予防とかで、やはり危なくなく外出できる環境とかですね、ジョギングできたりランニングできたり、行きたい時に水泳に行ったりゴルフに行ったり、やはりそういう環境が身近なところにいつもあって、夜でも仕事から帰って散歩しようという時に真っ暗では散歩できない、溝があつたり危なくてですね。そういう環境づくりは都市計画になるかもしれませんが、皆さんが気軽に運動できる環境、散歩も含めてですが、それを作っていくと、いくら介護予防だとか生活習慣病、糖尿病予防で運動しなきゃいけないとか、メタボ予防で皆さん歩きましょうとか言ったって、そういう環境がなければなかなかできないわけですね。だからそういう環境も都市計画かもしれないけど、含めてやはり対策を練っていく。それをこういう文章の中で表していく。松江はこうしますと、将来皆さんが運動したい時運動できる環境が松江にはありますよとかですね。そういうような全体的なもう少し広い視野でこういう計画ができていけばいいかなと思って、感想ですが。例えばドイツとかに行きますと町中に老人が集っているのです。杖をついて、それから緑もあって公園もあって、そういうような環境は至るところにあつてですね。松江は車がどんどん通っているし、道路は狭いし、歩道はガタガタしてるし、なかなか杖つきながら車いすで外出できる環境もないです。その辺を都市計画の中でもっとそういうところの環境整備をしっかりとって欲しいなと感じて、それをまたこういう計画の中でも表して頂きたいと思います。それから認知症対策ですが、今年の 6 月に認知症基本法ができて来年から施行されて国のやるべきこと、それから国民への啓発とか、国民もしっかり認知症を理解しようという、この法律で市町村ではこういう具体的なことしましょうと。松江市は認知症対策はずいぶんやってきましたが、その辺の例えば法律との整合性がこの中にしっかりと表してもらいたいかなと思っております。以上です。

(松嶋 専門分科会長)

ありがとうございます。生活環境のことは都市計画なのかということのお話でしたが、ここになかなか盛り込む項目としてそういったことを充実させます、とかいうことは載せるわけにもいきませんでしょうけども、松原さん何かありますか。

(松原 健康福祉部長)

ご意見ありがとうございます。なかなか介護保険事業計画ということになりますと基本3か年の計画ということになりまして、環境、ハード部分も含めたということになると、少し難しいかなというところがあるかと思います。今おっしゃって頂いたことは、実は松江市の総合計画の方に大体包含されているのではないかという風に考えておりまして、この介護保険事業計画は総合計画のもとに位置付けられていますので、そこできちんとフォローができていくのではないかと考えております。そういう風に全体としても今おっしゃったように誰もがスポーツに取り組めるというのは、指標も確か設定してあったと思いますので、そういう環境整備は総合計画の中で進めていけたらという風には考えております。ありがとうございます。

(松嶋 専門分科会長)

他に何かご意見とかありますでしょうか。

(浜村 委員)

社会福祉士会の浜村でございます。スケジュールの中で次回以降のところで給付費の見込みを示されるということですが、その時点ではもう年度の半年以上過ぎているところです。感触でよろしいですが、わかりましたら、介護給付費が横ばいでちゃんときているかとか、微増だとかという感触だけでも聞かせていただければありがたいのですが。

(原田 介護保険課給付係長)

介護保険課給付係の原田でございます。本格的な給付値の推計値は次回の分科会でお示しすることになるかと思っておりますが、現段階でも作業として推計の真っ最中でございます。若干下がることは少なくともなく、認定率ですとか高齢者人口の増加に伴いまして、やはり自然体推計としては伸びていくような推計が出ております。ただ、これも今後の施設整備の方針であったり、認定率の目標値、こういったものによって推計値も変わってまいりますので、現段階、今日段階では概ね伸びていくというところは見えておりますが、具体的な詳細については次回の分科会のところでお示しができたらと考えております。

(松嶋 専門分科会長)

他に全体通しましてありますでしょうか。よろしいでしょうか。そうしますと、長時間にわたりましたたくさんのご意見を頂きました。ありがとうございました。それでは、本日の議題につきましては以上とさせていただきます。事務局におかれましては色々な本日出たご意見ご検討頂きながら、修正する部分は修正して頂いて、また次回ご提示頂ければと思いますので、よろしく願いいたします。最後にその他何かございますでしょうか。

## 5. その他

(豊田 健康福祉総務課管理係長)

次回の専門分科会の開催予定でございます。はじめに、当日配布資料でご説明させていただきました通り10月の開催を予定しております。概ね中旬頃ということで今考えているところでございます。内容といたしましては、今、頂だいたしましたご意見等も含めまして検討させていただきます。計画素案ということで再度お返しをさせて頂くということ、それから、介護給付費等見込み量、特に施設整備の方針等についてお諮りをしたいと考えております。開催の具体につきましては、文書にてお知らせをしたいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。以上でございます。

(松嶋 専門分科会長)

それでは、以上で本日の議事を終了したいと思います。皆様お疲れ様でした。ありがとうございました。では事務局に進行をお返しします。

(豊田 健康福祉総務課管理係長)

本日は大変活発なご審議を頂きましてありがとうございました。また、分科会長様におかれましては、円滑な議事進行頂きまして誠にありがとうございました。最後に閉会にあたりまして、松江市社会福祉協議会兼折専務理事よりご挨拶を申し上げます。

## **6. 閉会**

(兼折 専務理事)

失礼いたします。本日は、お忙しい中ご出席を頂きまして誠にありがとうございます。それから、貴重なご意見をたくさん頂きまして厚くお礼を申し上げます。私ども松江市社会福祉協議会の方も包括支援センター、或いは生活困窮者の支援、色々な事業の方をやっております。これがどの程度まで市民の皆さんに深く浸透しているのか、いつも悩ましいところでございます。今日、武部委員の方から広報の専門家にプロに任せるような話もご意見頂きました。うちの方も今年の4月に印刷屋さんの方をお願いをしまして、そこで色々なアイデアをいただいて、うちで行っている業務のチラシを作って各自治会の方に配らせて頂いているところでございます。色々様々なご意見を頂きました。私どもの方も相談支援、或いは地域づくり、こういったことで皆さんのご意見を聞きながら、引き続き熱心にやっていきたいと考えているところでございます。本日は本当にありがとうございました。

(豊田 健康福祉総務課管理係長)

以上をもちまして、令和5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終了いたします。ありがとうございました。