

第4回多治見市高齢者保健福祉計画推進協議会 議事録

日時：令和8年7月10日（金）

午後1時30分～3時20分

場所：市役所駅北庁舎 4階大ホール

○ 開会

事務局：ただ今から第4回多治見市高齢者保健福祉計画推進協議会を開催させていただきます。本日は大変お忙しい中、ご出席いただき誠にありがとうございます。では、はじめに、市民福祉部長からごあいさつ申し上げます。

部長：皆さまこんにちは。この会議は、多治見市の高齢者福祉、介護保険にかかる様々な施策や事業の評価と、今後の3年間に向けて、課題に取り組むための新しい計画の策定をお願いしています。そして、もう一つの大きな役割として、令和9年度から3年間の介護保険サービスの量の見込みを行います。この見込みは、最終的には市民の皆さまにご負担いただく介護保険料につながってまいります。この会議の中で、それぞれのお立場から忌憚のないご意見をいただき、反映できるところは次の計画に反映させてまいりますので、何卒よろしくお願いいたします。

事務局：それでは、議事に入る前に資料の確認をさせていただきます。

【会議資料】

○高齢者保健福祉計画推進協議会 次第

○資料1 第9期高齢者保健福祉計画進行管理一覧表

○資料2 高齢者保健福祉計画策定のための高齢者の実態調査

○資料3 新たな「高齢者保健福祉計画」の概要

○資料4 多治見市の高齢者を取り巻く現状

○資料5 多治見市高齢者保健福祉計画2027の体系図（案）

事務局：以上は、事前に郵送させていただいております。もし、ご自宅に届いていない方、お忘れの方等がありましたら、事務局までお知らせください。

課長：本日はお忙しい中お集まりいただきありがとうございます。委員の皆さまのご意見をお聞かせいただくことを楽しみにしておりますので、よろしくお願いいたします。

事務局：本協議会は委員の過半数の出席をいただいております。多治見市高齢者保健福祉計画推進協議会設置要綱第6条第2項の規定により、協議会が成立していることをご報告いたします。次に、この協議会及び議事録の取り扱いについて、説明させていただきます。多治見市情報公開条例第23条に基づき、この協議会は公開となり、会議の傍聴が可能ですが、議論の内容等によって、個人が特定されるような部分は一部非公開とする場合があります。議事録については、事務局で取りまとめの上、委員の皆さまにご確認いただいた後に、委員名や個人が特

定されるような内容などは公表せず、ホームページ上で公開させていただきます。なお、議事録作成のため、会議中は委員の皆さまのお話を録音させていただいていますので、ご了承くださいますようお願いいたします。また、本日の協議会には、株式会社エディケーションが参加していますのでご報告いたします。それでは、以降の進行は会長をお願いいたします。

I 第9期高齢者保健福祉計画事業実施状況等について

(資料1、資料2について事務局より説明)

会 長：事務局の説明に対して、何かご意見、ご質問があればお願いします。

委 員：資料1の3頁にある生活応援員育成講座を活発にやっていただき、非常にありがたいと思います。「生活応援員資格取得後の活動に結びつけるように」とありますが、育成講座を受けられた方のうち何名が実際の生活支援活動に参加しているかなどのフォロー調査など、指標を基に進めているのでしょうか。

事 務 局：生活応援員育成講座は毎年2回開催しています。昨年度は、新たに29名の方を認定させていただき、現在、講座を修了した方が202名いらっしゃいます。しかし、委員がおっしゃったように、実際に地域で活動されている方は、わずかです。詳細な人数については即答できかねますが、毎年10月に開催するフォローアップ講座では、40名程度が参加されており、活動人数も同じくらいではないかと考えています。生活応援員育成講座を受講された後に、実際に地域で生活支援サービスをやっていただきたいとは願っていますが、個人ではなかなか活動できず、住民主体サービス事業を実施している団体に所属しなければ活動がしづらい状況があるため、現在は受講者全体の5分の1程度の方が実際に活動されています。

委 員：せっかくたくさんの方に育成講座を受けていただいているため、実際の活動に結びつけるために、フォローをする仕組みをつくっていただき、団体等につながっていけばより充実していくと思います。

会 長：資料1の15頁に目標値があり、生活応援員育成講座の延べ認定者数は目標を達成していますが、人数だけではなく、実際の生活支援活動が大事だと思いますので、ぜひ活動につなげていただければと思います。

委 員：生活応援員の方が活動して、有償ボランティアとして手に入れることができる金額は、100～200円です。今回、シルバー人材センターが住民主体サービス実施団体として登録されたということですが、シルバー人材センターがその金額で活動するとボランティアと変わらず、本来の生活支援事業との住み分けが難しいということで、新制度を考えなければいけないと思っていたところです。以前、「近所生活援助」という近い形の事業形態がありましたが、そのような事業の復活や、実施していただくサービスについては研究が必要ですが、来年度、

再来年度ぐらいを目標にしながら新制度をつくることができればよいと考えています。

会長：第10期計画に最終的に反映させるかはこれから検討が必要ですが、何か方向性が見えてきたと思いました。

委員：今、「残存する歯が多い方が認知症になりづらい」という、歯科と認知症との関わりデータがたくさん出てきており、歯を残すことは要介護状態になりやすく、健康寿命を伸ばせると言われています。私たちも8020運動を進めていますが、80歳の高齢者の半数は、歯が20本以上あり、ご自身の歯で食べていらっしゃるっており、昔と比べるとかなり歯が残ってきているため、そのような方は認知症リスクも少ないのではないかと思います。今後もさわやか口腔健診の受診率を上げながら自身の歯を残すような取組みを進めていきたいと思っています。

会長：資料1の18頁を見ていただきますと、さわやか口腔健診の受診率は目標値を超えています。

委員：ケアマネジャーとして関わっている中では、認知症の方は増えていると感じますが、現状を認められない方が多いです。家族の方が気づくのが遅くなったり、ケアマネジャー等が関わるようになった時には長谷川式の点数がとても低く、短期記憶もほとんどなく、この状態でよく生活できていたと思う方が多くなっている現状があります。原因としては、一人暮らしや核家族が増えていることが大きいと感じています。ご夫婦だけで生活していると、とりあえず生活できてしまっているために気づかなかったり、地域の見守りが少なかったり、民生児童委員との関わりが少なかったり等の理由で、変化を発見することが遅くなっていると感じています。認知症の理解・啓発も進んできてはいますが、できる限り外に出たり、近所の方が早期に発見し、歯医者さんに行ってもらったりすると、早い段階で認知症に気づき、適切な治療や対応ができることにより、認知症の方の減少につながるのではないかと思います。

会長：ご指摘いただいた点も、次の計画につながっていけばと思います。

委員：社会福祉協議会の視点からお話をさせていただきたいと思っています。まず、住民主体サービスについては、今は6団体で、新たにシルバー人材センターが登録されたということですが、社会福祉協議会がこの活動を支援しています。地域福祉協議会が中心となって住民主体サービス活動が広がっていると思いますので、手前味噌ではありますが、社会福祉協議会が支援してきたことが形になってきたと思っています。また、ひまわりサロンの参加人数の目標達成率が140%ということで、こちらも社会福祉協議会が活動の定着に向けて長年支援をしているため、結果として出てきてよかったと思っています。

会長：資料1の19頁にひまわりサロンの参加者数のデータがありますが、目標達成率140%ということで、取組みの効果が出ていると思います。

委員：生活応援員育成講座を受けた方が202名いらっしゃるにも関わらず、5分の1程度しか活動に結びついていないとの説明がありました。地域によって活動量に差があることが、活動人数にもつながっていると思って聞いていました。薬局で関わっていると、薬の飲み方が適切でないことも変化を発見する一つのきっかけになります。最近は独居の方が多くなり、体調が悪くなると、別の医療機関に行き、同じような薬をもらってしまい、従来の薬と合わせて新しい薬も飲んでいる方があり、危ないと感じます。その方はまだ介護認定を受けていませんが、こういった変化が入口かと思っています。薬局としても可能な限り介入していますが、医師と連携していくことが必要だと思います。

委員：民生児童委員は、地域の活動として、65歳以上の独居の方を対象に見守りをしています。しかし、独居といっても天涯孤独ということではなく、家族と別に暮らしている方、単身で暮らしている方が多くあります。資料2の136頁の「介護と仕事の両立」について見ると、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が最も高くなっていますが、実際はもっと辞めていらっしゃる、仕事内容を絞って時短にしたりするなど、工夫をされて生活している部分が私たちには見えています。中には、高齢者の方の子どもとその配偶者だけではなく、孫世代の方たちがお仕事帰りに高齢者宅に寄って見守りしたり、夜だけ泊まりに来ていたり等、短い時間でも、何らかの工夫をされている状況にあることが、私たちが普段の見守りの中で気づくことです。また、家族の方が遠方に住んでいると、独居のご近所同士で仲良くなり、独居の方をもう一人の独居の方の親族と一緒に見守ってくださるなど、いろいろなパターンがあります。仕事を辞めていないという数字だけではなく、実態を見ていると、いろいろな老後生活、独居生活があると思います。また、認知症の方もいらっしゃいますので、地域との関わりが、もう少し見えてくるようなものがあると思います。

会長：今回実施した実態調査は、多治見市全体での調査です。今お話いただいた、一人ひとりの暮らしの部分については、ケアマネジャーも含めて個別の対応になると思いますので、第10期計画の中で、市全体の取組みと個別支援につながると思います。今後も引き続き見守りもお願いします。

委員：やはり物価高で、いろいろなものが値上がりしています。デイサービスについては、1日の利用料金のみですが、ショートステイを利用するようになると、宿泊の個室代や食費も値上がっているということで、1泊利用すると、旅館に泊まる程度の金額になります。以前と比べてサービスが充実していても、利用者にとっては金銭面のハードルが上がってきていると感じます。サービスは利用しやすいですが、金銭的な面ではサービスを使いづらい状況になってきていると感じながら、実態調査結果を見させていただきました。

会長：サービスの利用料金に関しては、法定価格になるため、それを下げることは非

常に難しいですし、また、働いている人からすると、報酬単価の話などもあるため、難しい部分はあると思います。

委員：金銭面については、限りがある金額の中で他の生活を選択することもあると思います。家族の方が費用負担されることがあるのですが、なるべくご本人の年金や貯蓄から出してもらうように家族の方にはお話をしています。家族の中には、負担した方がよいと思われる方もいますが、今後、家族が高齢になっていざ自分たちがサービスを使うときにお金に困ってはいけませんし、やはり必要なサービスをご自分の年金で利用することが一番大事かと思います。そのためには、できるだけ早く適切にサービスを利用することと、地域の見守りが大切です。ボランティアの方の活躍で地域でのフォローができれば、金銭面の負担も抑えられるのではないかと思います。

会長：担当のケアマネジャーにも相談していただくとよいと思います。

2 第10期高齢者保健福祉計画の策定に向けて（概要・現状）

（資料3、資料4について事務局より説明）

会長：事務局の説明に対して、何かご意見、ご質問があればお願いします。

委員：高齢者が今後、どんどん増えていくということですね。資料4の3頁を見ると、高齢化率が上昇し、公的サービスを今と同じように提供することはかなり大変になることがわかります。市の人口が減っていけば、大変な事態になります。今と同じ仕事を維持していくことさえ難しくなっていくのに、ますます複雑化して、対象者が増えていきます。地域の住民主体サービス事業や地域福祉協議会の運営もほとんど高齢者が担っています。地域で生活している高齢者の半数以上は元気な方であるため、その人たちに担い手になっていただき、活動を増やしていくしかないのかと思います。高齢者実態調査結果の53～54頁で地域活動への参加頻度等についての結果がありますが、特に55頁の「②企画・運営として」の地域活動への参加意向が気になっています。〈企画・運営としての参加意向〉は令和4年と比較して低下しており、自治会もそのような状況が表れています。また、老人クラブも同じく、会長を務めてくれる人がいないから解散するなどといった状況になっています。ある老人クラブのメンバーは「毎月いろいろな行事に参加したいけれど、会長がいなくなったからできない」と言われるので「あなたが会長になればいいよ」と言うと、「私はできません」と言われます。参加者としては参加できるが、運営者としては参加できないということだと思います。社会全体としては、意識の変化や価値観の違いがありますが、だからこそ可能であれば、例えば、講演会を開催して、リーダーを育成する等の仕組みを考えていただければと思います。高齢者の課題は高齢福祉課が一番詳しいため、住民主体サービスの講習だけではなく、高齢者が地域活動を

行うための人材育成の仕組みをつくっていただきたいと思います。今のままでは、「やらなければいけないこと」と「できること」が乖離していくのではないかと考えています。「公的サービスは『できること』に限界があるため、地域で互いに助け合う『互助』の強化をしてください」とよく言われますが、互助もどんどん弱くなっています。そのため、互助の仕組みづくりの支援を専門家のアドバイスもいただきながら考えていかなければいけないと思っています。老人クラブも、年々会員もクラブも減ってきている状況で、現在は自助努力でも頑張ろうと思っています。この課題については他市町も取り組んでいると思いますので、先進市のご教示をいただきながら、お考えいただけるとうれしいです。

事務局：会議の場で委員がおっしゃったような質問が出たときに、「何をやるのか」、「どうしたら次の世代まで続けていけるのか」、「どのように一緒に活動してくれる人を表に引っ張ることができるのか」については、長年携わっていても答えは出ません。「家のことをある程度やって、初めて表に出ることができる」という考えをある程度みんなで共有したうえで、地域活動へ出かけていくしかないのかと思っており、地域でボランティアをすることはハードルが高いです。

委員：もちろんそういう考えは大事ですが、やはり市としては、大きな仕掛けをしていただくことが大事だと思います。もちろん市がすべて面倒を見ることはできないと思いますが、多治見市がきっかけをつくって、地域活動を活発にするような取組みを進めていただくとうれしく思います。

会長：市が仕組み化すると、義務のように感じてしまいかねないのではないのでしょうか。やはり、住民の方が自主的に動きたくなるような仕組みがあればと思います。個人的な経験ですが、会長1人だけが背負い込むと、大変です。うまく役割分担して、会長、副会長と一緒にやるぐらいがよいと思います。特に、若い人は土日休みとは限らず、役割を背負い切れないこともあります。組織のあり方も少し柔軟に、それぞれの団体に合わせることも必要かと思っています。

委員：いくら市などが考えて仕掛けても、やはり対象となる方々の気持ちに届かなかったり、自主的な動きがなかったりと、参加人数の増加などにはつながらないと感じています。しかし、何もしないわけにもいけないため、住民や高齢者の方々に刺さるようなものが何かないと日々考えながら取り組んでいる状況です。

会長：生活応援員などのボランティアが住民主体のサービス活動に結びついていることが多治見市の特征だと思っています。数が増えてきたら、あとは継続だと思いますので、この点については第10期計画で考えたいと思います。

委員：自治会長などを経験された方が非常に困っていることは、担い手がないことももちろんですが、資料をパソコンで入力して作成することが難しくとても大変だということです。資料づくりの大変さにより、担い手もいなくなってしまう

うため、何か市で、手書きで書けるような簡単なフォーマットなどをご用意いただくと、ハードルが少し下がるのかと思いました。

会 長：今のご意見はぜひ検討いただければと思います。特に、ＩＣＴを活用することにより効率化が進むのかと思いました。第10期計画に向けて、資料3は次の議題とも関係しますが、1頁の計画の位置づけでは、4つの計画が1つになっているという関係がわかります。老人福祉計画、介護保険事業計画は一体のものとして策定することになっていますが、加えて成年後見制度利用促進基本計画と、今回、新たに認知症施策推進計画が包含されることになりますので、検討していく上でのポイントになるかと思います。また、3頁について、まだ明確に指針としては出されていませんが、基本指針に盛り込まれることが考えられる事項としては、3つあります。「介護サービス基盤の計画的な整備」「地域包括ケアシステムの深化」、また、計画の中には落とし込みづらいかと思いますが、「介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援等」となっており、この辺りが柱になってくると思います。

3 新たな「多治見市高齢者保健福祉計画」の施策体系（案）

（資料5について事務局より説明）

会 長：本日の会議では、資料3の施策イメージにより、施策や取組^みについてイメージしていただきながら、施策体系全体、基本目標、基本方針、推進施策についてご意見をいただきたいです。この部分が基本となり、次回以降に検討する取組内容が決まっていきますので、委員の皆さまからご意見をいただきたいと思っています。

委 員：第9期計画と第10期計画では、ほとんど項目は変わっていないため、おおむね第9期計画の方針をそのまま継続していくという理解でよろしいでしょうか。第9期計画と同じことに取り組むことが問題ということではありませんが、新しい施策が加わったという方針が感じられないため、そのような理解でよろしいでしょうか。

事 務 局：第9期計画については、デジタル化については全く触れていませんが、第10期計画ではデジタル化について触れているという部分が加わっています。この点については、人材が今後不足することが考えられるため、職員ではなくＡＩなどの機械である程度対応していくような時代になっていく可能性もあると考えています。また、資料づくりが大変だというご意見がありましたが、ＡＩの活用で作業が減る部分もあり、デジタル化が普及していく3年間かと思います。

委 員：「介護を支える」デジタル化だけではなく、全般的なＤＸ化など、介護以外のものを取り入れた内容も含めてもよいのではないのでしょうか。今、ＡＩはものす

ごいスピードで進んでおり、ターニングポイントにきていると思います。

会長：介護を支えることに限定せず、高齢者の方の生活全般に関わってデジタル化を推進してもよいと思いました。現在、基本方針4にある「高齢者の活躍推進」は、第10期計画で基本方針3「介護予防・フレイル防止の充実・推進」に含めるという案になっています。高齢者の地域での活動は、結果として介護予防につながるということで、今回の案となっています。

委員：民生児童委員として見守りをしている中で、このデジタル化の推進はとても必要だと思っています。私が関わっている方で、部屋に見守りセンサーをつけたことによって、家族が別の部屋にいる安心感を得て、介護の状況が変わったきっかけになったということがありました。新しいものを取り入れるとき、どうしても反発があると思いますが、「デジタル化」という言葉の中には、介護の負担を軽減したり、介護の中で工夫できるような知恵が含まれていたりすると思います。介護のデジタル化を推進していけるとよいと思っていて、見守りセンサーはその一つだと思っています。また、成年後見制度については、私も市役所からパンフレットをいただき、住民の方へお話をしますが、まず、「成年後見制度」という言葉が固いため、「それは何のことか」と最初に言われます。「こういった内容で、皆さんを守ってくださる制度ですよ」と説明しますが、お金に直結することは、進んで話を聞こうとせず、躊躇されてしてしまいます。多治見市として新しい取組みも出した中で、講座を開催したり、回覧板に掲載したりするなど、皆さんが目にする中で、もっとこの制度について周知をしていき、こうした言葉に慣れていけるような取組みが進んでいくとよいと思います。

会長：民生児童委員からお話していただくこともハードルを下げる方法の一つだと思っています。

委員：中学生、高校生の子どもたちは、かなりAIを使っていて、デジタル化が進んでいると思うため、やはり高齢者の方もいろいろな機械を使わなければいけなくなっていると思います。例えば、セルフレジも一人で使わなければならず、それを理解しなければ時代についていけないため、新しいものを取り入れていくことが計画の中にも提示されるとわかりやすいと思いました。

委員：介護保険事業所のヘルパーステーションでも、昨年度からホームヘルパー全員がタブレットを所持し、お宅に訪問して記録を取るなど、介護力の省力化を進めています。デイサービスセンターについても、今年度から全職員がインカムをつけ、連携してサービスを提供している状況です。また、介護人材の確保は本当に難しく、ヘルパーステーションは75歳が定年だったのですが、人材が確保できないため、苦肉の策で78歳まで定年延長して人材を確保してる状況です。「介護人材の確保・育成」の推進施策について、具体的にどのように人材確保をしていくのかイメージがあれば教えてください。

事務局：推進施策に挙げる以上、介護事業所の皆さま方の期待に応えられるような施策が出せるとよいと思っていますが、今後いろいろ検討して進めていきたいと思っています。

会長：取り組むべき項目としては欠かせないですが、具体的な施策を出すとなるとなかなか難しいと思います。次回の協議会では具体的な内容が出てきますので、そちらでご確認いただければと思います。

委員：ケアマネジャーもデジタル化がかなり進んでいますが、まだついていけないところもあり、まずは自分たちがしっかりわかるようにしていきたいと話が出ています。あとは、利用者の中には、高齢者でもまだ働きたいという方も結構います。しかし、以前、活発な90歳の方が働きたいとおっしゃっていて、こちらでも働けるのではないかと考えていましたが、やはり年齢で判断されてしまうと、責任の部分でも本人が希望しても難しいことがありました。働きたい方が働ける場所がないのは本当にもったいない話だと思いますので、高齢者の方が活躍できる場所を地域の皆さまも含めて市がつくっていただけたら、よい方向につながるのではないかと考えています。

会長：高齢者の方の活躍が進むとよいと思います。

委員：第10期計画は言葉が柔らかくなり、非常にわかりやすくなってよいと思いました。また、基本方針「介護を支えるデジタル化の推進」は、具体的に市としては何に取り組む予定なのでしょう。

事務局：国が進めている施策とも関わってくるのですが、「介護情報基盤」というものを将来的に導入する予定があります。何が変わるかというと、今は主治医の意見書のやりとりを郵送で行っていますが、これをクラウドの中でやりとりすることができるようになります。郵便物のやり取りがなくなるため、郵便発送をする手間もなくなり、業務が省略化されるだろうと言われています。このシステムでは、マイナンバーを使って、ケアマネジャーがある程度の介護情報を入手することも想定されており、第10期計画の3年間にこのシステムが進むということで施策に入れています。

委員：大変期待しています。また、基本方針「介護予防の推進」について、歯科医師としては、食べることに安全に飲み込むことを重要視しているため、その辺りをしっかりとやっていただきたいです。安全に飲み込むということになると、喋ることが非常に重要になります。さわやか口腔健診で75歳以上の人にはパタカラ体操を行ってもらい、「パパパ……」「タタタ……」等を1秒間に6回以上言えると合格となります。女性の方は結構6回を超えますが、男性の方は6回を超えない人が多いです。女性は友人や近所の人とお喋りしたりするが、男性は1日中誰とも話さなかったりする場合があります。たくさんお喋りすると、パタカラ体操ができるようになり、飲み込みもできるようになります。

ので、なるべく男性が喋る機会をつくる必要があります。高齢になって耳が聞こえづらくなると、さらに喋ることが億劫になって喋らなくなるため、例えば、歌を1曲歌うとか、何か会話する場をつくるなどしていただけたらと思います。これは独居の高齢者の方も同じようなことが言えると思います。「今日初めて人と喋った」と話される方もいますので、なるべく孤立させないで喋ることを重要視していただけるとよいと思います。AIは喋りかけると返事をしてくれることもできるため、どうしても喋る人がいない場合は、スマホを使って、天気や野球などでもよいから、AIと話をするだけでも、本当に変わると思いますので、たくさん喋っていただけるとよいと思います。

会 長：資料5に基づいて、次の計画の体系についていろいろなご意見を伺えたと思います。今の限られた時間では、お出しいただけなかったこともあると思いますので、追加の意見につきましては、7月31日までに事務局にご意見をいただければと思います。事務局が本日の意見といただいた意見を基に次回の会議までに委員の皆さまへ取組内容をご提示しますので、次回は具体的な取組内容を決めていただきたいと思います。

委 員：デジタル化についてですが、主治医の意見書をクラウド上でやりとりするということですが、そこで終わりでしょうか。全体的につながっていかないのでしょうか。ケアマネジャーや薬剤師、歯科医師、介護認定審査会がつながるようなものではないのでしょうか。

事 務 局：審査会システムとはまた違います。審査会システムを実施するとなると、また新しいものを多治見市が導入するかどうかになると思います。

委 員：国が進めているシステムは独立した感じになるのですか。

事 務 局：今お話しているのは、介護情報基盤という厚生労働省が進めている施策の一つで、多治見市もそれを実施せざるを得ないという実情です。よりよい形で改良されてくると思いますので、それを期待しています。

会 長：国の施策ですので、また動向を注視していければと思います。

3 その他

事 務 局：今年度の協議会については、前回の会議でご提案しましたように、3回を予定しており、今回の7月と11月と、年明けの2月を考えております。次回^の第5回協議会は11月開催を考えています。施策体系や施策内容については、次回の協議会までの間に、郵送等の方法により、委員の皆さまへご提示させていただき、ご意見等をお伺いしたいと考えていますので、よろしくお願いします。

会 長：では、資料の方はまとまり次第郵送で、郵送された資料などに基づいて意見等あれば出していただきたいと思います。11月に開催する協議会では計画の素案が出てきているため、内容を確認するという流れでいかがでしょうか。

〈異議なし〉

会 長：詳しい日程については改めて事務局からご案内させていただきますので、よろしくをお願いします。それでは、本日の議題は以上となります。次回の協議会は、施策の体系及び施策内容の決定等を中心に、委員の皆さまと話し合いたいと思います。本日の議題はすべて終了しました。それでは、これをもちまして、第４回多高齢者保健福祉計画推進協議会を終了します。

以 上