

津山市高齢者保健福祉・介護保険事業運営協議会 (第1回)

日 時：令和5年7月27日(木) 13時30分～15時20分
場 所：津山市役所2階 第一委員会室

1 開 会

出席委員：14名 過半数の出席により会議成立

欠席委員：2名

2 あいさつ【会長】

3 自己紹介

4 議 事【議事進行 会長】

協議・報告事項

(1) 令和4年度 事業実施状況に関して

① 「地域包括ケアシステムの構築」について……………資料1

② 「地域支援事業の実施」について……………資料2

委員 コロナ禍の時に、昨年の夏から今年の正月頃まで施設から入院ができないという厳しい状況が続いていて、最終的には高齢者の介護施設で治療が始まって、いわゆる在宅みたいに、そのまま全部対応してもらおうという形で動いていた。今年の春に厚労省が、全国の全施設にアンケート調査したのをご存知か。昨日の会議で、高齢者施設等における医療機関との連携体制に関する調査というのがあり、岡山県が1,500施設あって、そのうち連携がちゃんととれているところが9割弱だった。では津山市はどうなのかというところが疑問。要するに、入院できないという状況になった時に、介護施設で職員の方が看るという形が増えて、ゾーニングとかいろんな対応が求められることに関して、施設の方々がどう思っているのか。そういったことの結果が出てきているので、今後の検討課題としていただければ。

会長 その資料や報告書は市の方にはまだ届いてないということでもいいか。今そういう結果があるようなので。

委員 これは6月15日の集計なので、1ヶ月以上前であるが…。ほとんどの高齢者介護施設のところにアンケートをとっている。津山市も結構中に入ってるんだろうとい

うことになるので、県はこのデータについては、ほぼ全件をカバーしているのでは
わかると思う。今後、そういう状況になったときに、本当を言えば在宅の高齢者につ
いてもどうなのかというところもあるが、なかなかそれは難しい。施設でも救急対
応に一番困ったということがあったので、医療と連携するためには、施設の人がど
う思っているかということ調べた資料が多分あると思うので、ぜひ津山市として
もカバーしておいて欲しいと思う。

会長 よろしく願います。その辺の調査の状況とか施設の状況などもあるので、
委員、何か今のご意見で状況など、あるいはご意見があれば。

委員 ついでで言うと、津山も含めて県北はほとんど問題なかったが、県南はすごく大変
だったようだ。そういう意味では医療と介護の連携という事については、コロナが
いみじくも見せてしまった状況というのがあった。そのことについては国がちゃん
と調べてくれたので、津山市もそこは、施設の方々の訓練等にも繋がってくると思
うので、是非方向性を考えて欲しいと思う。

会長 委員、よろしいか。特に要望でもあれば、ご意見でも。

委員 私の施設では昨年の4月に介護職員が半分ぐらい一気に感染して、岡山県が事前に
登録をした別の介護施設から介護職員を応援するという制度があるというので、こ
れを使う時期に来てるんじゃないかみたいなことを言われたが、コロナウイルスと
わかったときには一気に感染が広がってしまう。そうなるとその応援を受けるほど
の体力もなくて、応援に来てくれた人に指示を出すための人員もないような状態で
対応していた。幸い3週間で全部収束をしたが、その時に他の施設でも感染が多発
していた中で話を伺ったのが、配置医師、主治医の先生との日頃からの関係性とい
うことが、十分にとれているところについては、美作保健所と主治医の先生を通し
た圏域の入院ベッドを持っている病院等というような連携がとてもスムーズにでき
ていて、私の施設では入院できる人が少なくずっと施設の中で看ていたが、主治
医の先生が方針とか電話相談をすごく丁寧にしてくれたことが本当に心強かったし、
情報を主治医と美作保健所と施設で共有ができる体制が早くできたので、そうい
ったところで美作保健所の方も状況の理解をしてくれて、対応も本当にスムーズだ
った。委員が言われたように、日頃からのコミュニケーションとかそういった体制づ
くりというのは、ある程度スキームとして確立をして他の施設とかでも共有ができ
ていくと、不安はすごく減るんじゃないかと思う。

委員 もう委員が言われたとおりだが、一つ追加で言えば、美作保健所はこれからはほとんどコロナには関与しない。これからは津山市が考えていかないといけないことだと思う。体制づくりに関しても、前は保健所が絡んで、ある程度強制的なことができたが今後はできない。ちゃんと自分たちでどうするかを考えて欲しいなというところが大事だと思う。

会長 よろしいか。では他にはいかがか。

委員 お願い事ということになる。資料を準備してもらい、予め私どものところに送ってもらってから、今日というところであるので、その間に様々整えて臨んでもらっているところは、大変ありがたいところだが、事前の資料のないところで説明を丁寧にしていただいても、私としてはついていくので精一杯であったりする。例えば今回、生活支援サポーターのところなどは、登録人数は示してもらっているものの、令和4年は養成できなかったというようなところは、いわゆる実績として残しておくには重要なところではないかなと感じた。大変なところであるが、実績につながるものだと思うので、資料を残していつ整理することをお気遣いいただければ大変ありがたいと思う。よろしく願います。

会長 データのことなのでしっかり残していただいて。では私の方から生活支援サービスの体制整備の方でお願いがある。もういつだったかわからないが、体制整備をどのように進めていくかの会議を協議体で開いたはずなのだが、その後一向に開かれていない。コロナを理由に開いていないのか、やる気が無くて開いていないのか、その他の事情があるかは分からないが、この事業を進めていくために必要なのはサポーターの養成だけではない。幅広い総合事業になってくるので、ぜひどのように進めていくかを検討する会議を、商工会もおられるしいろんな方がおられるので、ご意見を聞くような体制を早く再開してもらえればと思う。意見として申し上げておくので、願います。では、なければ次の介護予防生活支援サービスのところで、先ほど委員にご意見いただいたので、もう一度委員、よろしいか。

委員 認知症初期集中支援チームの新規支援ケースは令和2年26人、令和4年14人いるように書いてあるが、この中には有病者の実態把握などもあると思うが、この実態把握というのはどのようにして、どのような結果に今なっているか。14人どころではないと思っている。

市⇒ あくまでもこの支援チームのところに掲載しているケース数は相談のあったケー

ス数になっている。実態把握の方は、介護申請をしたときの医師の意見書や、認定調査の結果等からも出ては来るが、一覧表にできるまでの十分なものはまだ作成していない。それぞれ診断名のついた方とか、介護度がでた方が、それぞれ担当のケアマネージャーさんが現場で把握している。

委員 初期チームが対応するのは、実態把握なのだから介護度が出たりする前であり、どういう状況にあるのかということ把握するはず。認知症初期集中支援チームというのは、そういうことを書いてあったと思う。訪問支援対象者の把握が大きな業務であり、これができていないように思う。実際、市内でまだ介護の認定も何も受けてない認知症の人も多くいると思うが、その実態が掴めてないと思うし、これが一番大きな問題になってくると思う。5人に1人いる時代になっているのに、支援チームで検討したのが14件だけというのは…。津山市の実態調査でいっても令和元年で約5,000人はいると思う。5年経ったので増えているはずであり、そういうことになると、極端に言えば認知症の人の実態把握ができてないのではないか。

市⇒ 今、認知症の方ご本人とご家族の方を対象に、アンケート調査をとる予定になっており、今その準備をしている。

委員 アンケートで1つだけ言っておきたい事がある。ご承知のように高齢者単身世帯が今多い。そして認知症の人はアンケートには答えない。困っていても答えられない。アンケートが全てという認識はこの辺で改めてもらい、現状把握するための他の方法手段を考えてもらいたい。例えば連合町内会に依頼して、こういう症状のこういう人がおられたら、報告をしてもらえないか団体に協力を仰ぐなど。実態を把握するのは、現在住んでる人が住んでる地域を報告することによって、比較的确实な実態が把握できるはず。そうすれば対応策は十分検討もできる。そこの基本が狂ってしまうと全く実態にそぐわないことになってしまう。出てきた人だけ対応し、出てこない人は放っておくような行政になってしまう。

市⇒ 各町内会の方でも、小地域ケア会議等も立ち上がっており、各民生委員の方々愛育委員の方々にも協力をいただきながら、各地域の状況は随時把握する努力は今後もしていく。

委員 民生委員が今どういう実態にあるかというのはご存知か。具体的に言ったら阿波は80世帯に1人いる。加茂が80。それから、旧久米や勝北は100から120。それから、旧市内は200。ここらまわりは400。400世帯に1人しかいない。1人の民生委員が

それだけの世帯の生活実態を把握するようなことは、仕事といってもできない。民生委員でします、のような簡単なことばかりを言ってもらっても、できないことはできないので出来る方法を探す必要がある。住んでいる人が住んでいる場所でみたいなことを考えていかないと実を結ばない。

市⇒ またそのあたりは各町内の小地域の方ともご相談しながら進めて参りたいと思うので、ご助言として承る。

委員 そうというような、アンケートを取れば全ていいような考え方は改めてもらわないといけないことはここで伝えておく。およそ5,000人からの認知症の人がいて、その中には単身の人も、認知介護の人もいる。そんな人たちが書けるかといえば書けない。そのことを知っておいていただきたい。

会長 アンケート調査は全体のところの実態を調べるためのもの。認知症の初期集中支援チームというのは、初期の段階で早く対応していくチームになるので、これが14件しかないというのは的確な指摘だと思う。

市⇒ 事務局として補足する。今、会長から言っていたが、認知症初期集中支援チームについては、どうしても家族の方が認知症で困られて、医療機関や介護に結びつかない場合に、チームを組んで対応を協議して、介入をしていくというチームになる。なので、実態調査とは別物になる。

委員 別物ではない。認知症の初期集中支援チームと認知症地域支援推進委員について、厚生省が書いたものがある。とにかくそれに書いてある。私もいい加減なことを言っているわけではない。

会長 まずよろしいか。初期集中支援チームでは初期の認知症の方の家族、或いはところに対応していく医療であったり、看護師だったり保健師だったり、そういう人たちがチームでいくというところである。それについて実際を見てみると、初期ではない。今の現状、対応できているのは中期や終期、重度の段階で初めて関われるところになってきている。それはなぜかという、委員が言われたように認知症の実態が見えていない。その人たちが来るのを待っている。そうではなくて、こちらから出ていって発見して初めて、初期集中支援チームが動き始めるので、その意味で実態を把握しましょうということがそこで言われている。二つのものがセットでないと、初期集中支援チームは動かない。以前からずっと言っているように初期

集中支援チームが本当に初期になってないのはなぜなんだろうというところをやはり問うていかなければいけない。そこをどういうふうにするのかというところはもうずっと課題なので、その解決策をぜひ検討していただいて、今、委員が指摘されたようなことを含めてやっていかないとこのチームは生きてこない。ぜひその辺を貴重なご指摘いただいたので、また検討いただければと思う。初期集中支援チームの目的は、初期に対応するということだ。そのバックボーンをきちんと作りましようというのも、もう一つ大事な取り組みである。そのようにご理解いただいて、また検討いただければと思う。よろしく願います。今の項目のところでは皆さんのご質問ご意見よろしいか。

委員 もうひとつだけ。今さっき言った実態把握するためには集落単位が大事なので、やってください。それで、いろんな団体に協力を求められることがあったら町内の連合町内会でも、愛育委員でも、どういうことができるのか検討してもらって実施してもらえればできると思う。老人クラブももうちょっと役に立つようにするために今クラブの中で話をしている。みんなで助けあってやろうと話をしているが、頼むということも検討してもらいたいと思う。

会長 今言ったようにいろんな人、あと市民みんなで協力しないとこれは難しい。よろしく願います。それでは3番の高齢者福祉サービスの充実と4番の介護保険サービスの充実について、これも併せて、説明いただければと思う。ではよろしく願います。

- ③ 「高齢者福祉サービスの充実」について……………資料3
- ④ 「介護保険サービスの充実」について……………資料4

会長 資料3については説明はないが、事前に目を通されていると思うので、何か質問等はないか。高齢者福祉サービスの実施状況、それぞれの実施状況などについて何かないか。

委員 18ページの施設サービス受給者の推移というところに、施設サービスを使っているその月の実の頭数の人数だと思うが、簡単に100という数字が記載されているが、施設サービスで100という私の施設一つまるまる空になって、まだ他の施設も少なくなるというぐらいの大きな数だと思う。それと、この給付費の状況のところでも、推計値から93.54%の実績だったということだが、このサービスの提供供給分が、これほど落ち込んでいる理由について、どのように考えているのか少し伺いた

いがよろしいか。

会長 では資料4の方に行ったが、どなたか説明いただけるか。

市⇒ 今、施設の利用が下回っているということについてだが、今入居者の方、あまり移動があるものではない中で、大きな要因としては、新型コロナウイルス感染症というはあるかと思う。コロナが最初に発生して、緊急事態宣言等があって、そこからの1年というのは、施設の方もかなり感染対策がとられて、施設それぞれであったかと思うが医療への移行は比較的少なかったというように伺っている。ただ、それから令和4年に入って、たしか津山市内でも蔓延防止が出されると同時に、数百人という規模に感染者が上がってきた時期があると思う。このあたりになると、いわゆる老健とかそういった施設の中で老健系等は、一旦クラスターとかが発生して、短期間であるが、この会議の冒頭でもありましたが医療への移行が起こったり、そういったことがあるのが一つ要因としてはあるのかなと思う。

委員 では、5類になって、コロナウイルスが日常になってきたこれからは、この数字は回復するという見込みでいるということか。

市⇒ はい。今までの傾向を分析すると、このコロナが発生してその1年程度はコロナが続くと介護給付費というのは、増加傾向にあるのかなと私どもも思っていた。先ほどの話だが、1年以上経過して、令和4年に入って、いわゆるクラスターが頻発した時期、この辺りからは、確かに給付費の方は乱高下を繰り返しながら、どちらかというが増える傾向にない。こういったことを踏まえると、コロナがある程度発生して、そうした中では給付費が抑制される。今のお話で、5類に移行して感染症法上の位置付けも変わっていくと、また利用の状況、給付費等は戻ってくるのかなと思う。ただ、そのあたりも今後の推移も見なければいけないと思っている。

委員 もう少しよろしいか。通所介護とかそれから短期入所系、ショートステイ系のサービスの抑制をかけられている事業所が、複数あると聞いているが、そういったものもコロナウイルスの影響と思っているということか。そういった実態は把握されているか。

市⇒ 今現在その部分は把握していない。

委員 コロナウイルスの影響は確かに大きかったと思う。でもそれ以上に私たちがサービ

スをするのに、とても困っていることは人員の確保である。人員が集まらないから、開けたくても開けられない現状ということがある。そういったところも、やはりこのサービスの供給量を考えるときに、どうクリアしていくのかということ、検討の中に入れていただきたい。

会長 これは大事なご指摘だ。今すぐに答えられないかもしれないが、介護施設だけではなく、病院であったり保育所であったり、色々な所で人員不足で閉じなくてはいけないようなことがある。需要があるのにというところが出てきてると思う。その辺の人材養成、育成みたいところで、行政としてどういう力添えができるのかというのは、検討が必要なところだろうと思うが、今何か答えられるようなことがあるか。検討するか。

委員 介護ではないが、昔津山市も看護師の不足で困ったことがある。そういうことがあったので医師会が看護学校を作った。それで看護師を養成したことによって津山市内の看護師が充足していったし、それから今、東高校は看護科を作っている。子どもの頃から介護士になりたいと考えている人もいると思う。そういう人がそういうところを選択して、次に就職できる体制を考えていくことは、一つの方法としてはあるんじゃないかと思う。前に24時間の派遣の介護の問題があって、人がいないからそんなことはできないということがあったのでその時も少し言ったが、そういうやり方もあると思うので参考にしてみてはどうか。一年二年でできる問題ではないけれど、そういう方法も検討しないと定着しないような気がする。

会長 エssenシャルワーカーも圧倒的に不足している。本当に厳しい状況にある。どうするかというのは国が考えることでもあるかもしれないが、市として何か考えられることがあれば、検討いただければと思う。

市⇒ この問題については、今お聞きしているし、他のところでもいろいろ声も上がって、私の耳にも届いている。今こういうふうにするんだという解決策であるとか、方針、方向性というのは持ち合わせていないので、これは課題としてとらえて、今後とも考えていきたいと思う。

委員 今の話だが、これは今8期。厚生労働大臣の9期の見直しのポイントに介護人材の確保というのがまさしく入っている。なので出さないと、いろんなどこから出してくるから。早くやったほうがいいとは思う。

会長 ありがとうございます。それでは資料3、4をまとめてのご質問でいかがか。

委員 22ページのところで、令和4年度の調定額は1,600万、収入する金額が600万ほどあって、不納欠損額が200万ほどあるが、これはどういう具合に対応されるか、具体的に答えてほしい。

市⇒ 直接の担当が本日休んでいるので、わかる範囲でお答えする。この不納欠損額200万円あまりということで、いわゆる、時効が到達して期限が到来して、不納の取り扱いになったということだ。納付の相談や、実際の処分も含めた納税の取り扱いについては、納税課の方で実際に行っている。その中で、65歳以上の被保険者の方の保険料ということで、一部聞いている話だと、本人が亡くなっている等のケースを聞いている。納税とともに、こういった保険料の納付については督促を行い、その後、収入調査等ができる方については手続きを進めているところである。結果として、このように不納欠損が生じていることは、事実である。要因に関してその辺りは伺っているところだ。

委員 こういう200万あまりの金額がでていくということは、市としてどういう対策を考えておられるかということをもうちょっと。

市⇒ 市のこういった債権については、他にも税とか国保料とか、そういったものもあるが、津山市債権管理室、それから債権を取り扱うところがあるので、そちらと協力しながら、なるべくそういった滞納、不納欠損など、そういったことにならないように、弁護士とも相談をしながら進めているところである。

委員 時間がないので私もまだ本当を言うともっと掘り下げて聞きたいが、あなた方がいろいろ関わってるんだから、そういうところが責任持たないといけないだろう？
納税課とかいうのは全く別だろう？

委員 部外者でごめんなさい。旧市役所で担当していたので説明するが、滞納が発生したら、差し押さえが可能な世帯に対しては、差し押さえで処分する。督促を出して差し押さえ、そうすれば不納欠損は起きない。しかし差し押さえる財産がないとか、それから生活困窮者で差し押さえすることが好ましくない、禁止されているような人に対しては差し押さえができない。債権には時効があって、その期間を差し押さえができない状態で経過したものは欠損、要するに支払いは免除される。財産の債権が消滅するから。だから何もしないでできてないというわけではなく、まずその

徴収が可能かどうかというのを実態調査して把握して、財産があったら押さえる。ただでそういったことができなかつたものが不納欠損になるということだ。私がいふことじゃないんだが。

会長 欠損は欠損だから。毎回委員はこの指摘をされるので、大事な指摘なので、委員が説明されたこともあるんだろうと思うが、できるだけ欠損にならないように。

委員 もう一言だけ。どこのところに当たるのかというのが私が見つけられなかつたので、お願いというふうに聞いてもらえたらと思うが。会長の挨拶の中でヤングケアラーの話が出ていたけれども、実はワーキングケアラー、働きながら介護をしている人の問題というのが、これから、よりクローズアップされていくのではないかと考える。先ほども言ったようにサービス量が、需要に対して行き届かないということになると、仕事をしながら在宅で介護する人たちが増えていくということになる。40代から50代、会社でも重要なポジションに当たるような人たちが、その力を発揮できずに離職していく介護離職。これが増えていくのではないかとということが、いろんなところで取りざたされている。9期の計画の中に先ほどの人材確保のこともそうだが、こうした介護離職を防止していくための何かの取り組みということをぜひ入れていただきたい。経済全体に関してもそうだし、子育て等々と同じことの問題だと思うのでぜひご検討いただきたい。

会長 それでは一つの要望として、聞いておいていただければと。では5番の目標設定の達成状況。資料5になる。説明をお願いします。

⑤ 目標設定の達成状況及び実績評価について……………資料5

会長 今の説明のところでは質問のある方はいないか。では、なければ健康づくりの推進について資料6を説明をお願いします。

⑥ 「健康づくりの推進」について……………資料6

会長 それでは今の健康づくりの推進について、評価された結果も含めて質問を。この評価結果は、今後の計画づくりに反映するということになるか。項目を見ると項目によってはほとんどバツがついてる。このへんが大きな課題。

市⇒ 個人の意識に関するところがなかなか上がっていかないという課題を持っている。

会長 一番多いのは42の身近に集える場所があればということなので、これは個人よりも何か子育てサロンを作ったり、どこか出かける場所というか、これは施策として結構つくれるところ。フレイル予防の一番最初のドミノ倒しの最初は、外に出ていかないひきこもりのところから始まっているので、この辺も含めて検討いただければと思う。何か意見等あるか。よろしいか。では健康づくりの方も着々と進められるようによろしくお願いします。それでは地域密着型サービスに関してということで資料7をお願いします。

(2) 地域密着型サービスに関して……………資料7

会長 それでは今の説明についていかがか。質問等ないか。それでは地域包括支援センターの活動に関してということで資料8になる。説明をお願いします。

(3) 地域包括支援センターの活動に関して……………資料8

会長 地域包括支援センターの活動に関して、質問や意見があるか。これは認知症のところにあるチームオレンジについては、進捗状況などあげておかないでいいのか。

市⇒ チームオレンジに関しては、小規模多機能型居宅介護で進めていく予定だったが、ちょっと事業所の方から難しいという申し出があり、保留となっている。認知症の方のご家族とか本人からアンケートを取ることを考えており、その中でその方々の声をもとに立ち上げていく予定としているので、包括と一緒にしていきたいと思う。

会長 それはうまくいってないにしても事業として取り組んでいるんだから、あげておかなければまずいんじゃないか。名前出して。大事な事業なのだから。他はいかがか。

委員 認知症のサポーター養成事業で受講した人というのは、ここに書いてあるとおりなら12,000人程いるようだが、受講したあとはその人達に何らかの活動をしてもらえるような、呼びかけ等はしているのか。受講してもらったら終わりなのか。せっかく受講してもらったのなら意識を高めていくためにも、何かの取り組みはしていないのか。ほったらかしと言うと言葉が悪いが。

会長 新しい取り組みをしてると思うが。どなたか説明されるか。

包括⇒ 認知症サポーター養成講座のこの受講者という部分については、認知症理解を広めていくという部分では、活用というよりは啓発として行っている。ただ、キャラバンメイトという、そのボランティアとして、実際に講師役になって活動してもらう方もいるし、認知症の「注文を間違えるかもしれないレストラン」では、そういった方々がボランティアとして認知症の方をサポートしながら、実際に応援をしてくれるというような取り組みにも参加してもらっている。

委員 そのことを言っていない。12,000人から受講してもらっている人に対して何らかの取り組み、問いかけをしているかと聞いている。せっかくその人材について知識を得てもらったわけだから、その人たちに何らかの形でやってもらえるような啓発活動みたいなものが出ていないのか。

包括⇒ 現状としては、先ほど申したようにこのサポーターとして啓発というところではできていないので、その方々1万何千人に何かというところは、現状としてはできていない。チームオレンジが始まって今動きつつある。そういったところにはぜひ参画していただくようになると思う。現状としては、啓発事業というふうになっていたので、できてないというところで理解いただければと思う。

委員 何かするという事だろうか？

包括⇒ 今後こんな方法を考えていく、と今も申したとおりでと思う。

会長 認知症サポーターの研修をしているのではなかったか。もう一つ上の段階のあれはまだしてないのか。チームオレンジに向けての。

包括⇒ それはまだ正式にはちゃんとできていないと思うので、今後始めるようになると思う。

会長 そういう取り組みを考えている、と言った方がいいのでは。やろうとしているのだから。何も考えていないわけではないのだから。

包括⇒ 考えている。よろしく願います。

会長 他はいかがか。それでは、次の第9期津山市高齢者保健福祉介護保険事業計画の策定についてということで、今後のスケジュールの説明をお願いします。

(4) 第9期津山市高齢者保健福祉計画・介護保険事業

計画の策定について（今後のスケジュール）……………資料9

会長 今8期で次の第9期計画について。先ほど委員からもこの点について要望もあったが、様々な問題がこれから始まる。特に2025年問題というのも待っているし、次の2040年も待っている。それに向けての大事な計画なので、ぜひよろしく願います。スケジュールについては特に確認したいことはないか。よろしいか。

全体を通して、皆様のご意見等ないか。意見を聞いてない方もいるがよろしいか。今日説明してもらったように色々な課題があるし、これから取り組まなければいけないこともたくさんあるが、今日の私の説明も十分ではなかったが、特に津山市では地域包括支援センター含めて認知症の取り組みが、課題はありながらだが、色々取り組みを進めている。他の市町村に比べても、前向きな取り組みを、包括支援センターと一緒に進めているし、先ほど説明した健康づくりについても、課題、これもいろいろ評価をするというのは出てくるが、一つ一つ着実に、前回の会議の中で指摘があったことも含めて進めているので、その辺でもより効果が上がってきている取り組みになっていると思う。これらの課題もあるが、成果も踏まえて、ぜひ第9期の計画が良い計画となるよう、意見をもらえればと思う。事務局の方にお返す。

市⇒ それでは(5)その他に移る。委員の皆様からその他何かあるか。事務局の方からは、ない。

それでは、これをもって、令和5年度第1回津山市高齢者保健福祉介護保険事業運営協議会を終了する。本日は大変ありがとうございました。

5 閉 会