

第11期中野区健康福祉審議会 介護・高齢部会（第2回）

開催日 令和8年6月2日（火）午後7時～午後9時

開催場所 中野区役所（6階）601～602会議室

出席者 <介護・高齢部会委員>

石山 麗子、菊池 和美、小林 文隆、三五 美和、鈴木 靖夫、
築田 晴、石井 富美子、石川 喜和子

<事務局>

地域支えあい推進部地域活動推進課長 竹内 賢三

地域支えあい推進部医療・介護連携推進担当課長 立石 愛

地域支えあい推進部介護保険課長 會田 智浩

健康福祉部福祉推進課長 細野 修一

【議 事】

○石山部会長

お時間となりましたので、第11期中野区健康福祉審議会第2回介護・高齢部会を開催いたします。議事に入る前に、欠席議員、配付資料につきまして、事務局よりご確認をお願いいたします。

○會田介護保険課長

介護保険課長の會田でございます。

まず、会議の成立について、本日は、委員9名中委員の半数以上の出席において、部会が成立していることをご報告いたします。

本日、三五委員はオンラインでのご参加となっております。

また、前回ご欠席でありました鈴木議員から、自己紹介をお願いいたします。

○鈴木委員

本町地域包括支援センターの鈴木と申します。前回は急用が入ってしまいまして、申し訳ありませんでした。

私自身は平成13年から中野区で、3年ぐらい世田谷でも介護の仕事をしておりまして、去年からは包括支援センター、その前は特別養護老人ホームですとか、居宅のケアマネジャーなどを中野区でさせていただいております。よろしくお願いします。

○會田介護保険課長

ありがとうございました。

本日、傍聴を希望されている方が4名いらっしゃいます。審議会は個人情報保護の特別な理由を除き、積極的に公開し、透明性を確保することが原則となっております。

ここで、本日の審議会の運営についてお諮りいたします。原則どおり、傍聴を認めてよろしいでしょうか。

（「異議なし」の声あり）

○會田介護保険課長

ご異議なしということで、傍聴者の方が入室いたします。

(傍聴者入室)

○會田介護保険課長

次に資料の確認をさせていただきます。事前送付資料は、資料１－１、令和７年度健康福祉に関する意識調査の実施結果について、資料１－２、令和７年度健康福祉に関する意識調査報告書、資料２－１、令和７年度「中野区地域福祉計画」の進捗状況について、資料２－２、令和７年度「中野区地域福祉計画」に係る各施策の取組状況について、資料３－１、令和７年度「中野区高齢者保健福祉計画・第９期介護保険事業計画」の進捗状況について、資料３－２、令和７年度「中野区高齢者保健福祉計画・第９期介護保険事業計画」に係る各施策の取組状況について、資料４－１、令和７年度「中野区認知症施策推進計画」の進捗状況について、資料４－２、令和７年度「中野区認知症施策推進計画」に係る各施策の取組状況について、資料５－１、令和７年度高齢福祉・介護保険サービス意向調査の実施結果について、資料５－２、令和７年度高齢福祉・介護保険サービス意向調査報告書、資料６－１、介護保険制度改正の検討状況について、資料６－２、中野区介護保険の運営状況（令和６年度）の概要についてです。

本日、机上配布いたしました資料は、当日資料１、「２０４０年に向けた地域包括ケアシステムの深化について」、当日資料２、「第１１期中野区健康福祉審議会『介護・高齢部会』開催日程と主な審議内容」、当日資料３、「審議会運営上の申し合わせ事項」、当日資料４、「第１１期中野区健康福祉審議会 委員名簿」です。

また、当日差替え資料は、資料２－２です。

以上、本日の資料となりますが、過不足等はありませんでしょうか。よろしいでしょうか。

○石山部会長

ありがとうございます。たくさんの資料を追うだけでも大変な状況であります、たくさんの資料があるということは、今日の議題が多くあるという意味になってまいります。

今日は、議題（１）から（６）までありまして、２時間で、非常に中身の濃い時間になっていくというふうに思いますけれども、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、早速議事を進めてまいります。

今日は、事務局説明、その後は委員の皆様方からのご意見、ご質問をいただく形を取らせていただきます。

議題（１）、令和７年度健康福祉に関する意識調査の実施結果について、事務局より説明をお願いいたします。

○細野福祉推進課長

それでは、福祉推進課、細野よりご説明いたします。資料１－１と資料１－２をご覧ください。

まず、資料１－１、令和７年度健康福祉に関する意識調査の実施結果については、今日、議題（５）に高齢福祉・介護保険サービス意向調査の実施結果もございますが、こちらは、健康福祉施策に関する区民の実態とニーズの把握ということで、無作為で区民３，０００人を対象に調査をしたものです。

２の調査の概要ですが、３，０００人を対象にして、１，０９０人の方からご回答をいただきました。５の調査結果は、３年ごとに調査を実施しておりますので、令和４年

度より変化が大きかった項目、おおむね10ポイント前後、減少または増加したものをここに掲げています。

資料1-2が冊子になっておりますので、目次を開けていただければと存じます。

おめくりいただくと目次があって、ローマ数字でⅠ、調査の概要、Ⅱ、調査対象者の属性、そして、Ⅲ、調査結果の分析とあって、この調査結果の分析以下が具体的な中身ということになります。恐縮ですが21ページをお開けいただければと存じます。1、地域活動についてというふうに始まります。

この見方ですけれども、四角囲みのグラフは推移や数字を表しています。このグラフから読み取れる項目を、1.1、地域の活動への参加の下に、◆マークを頭につけ、参加している地域活動の中で最も高いのは、「町会・自治会の活動」と書いてございます。

そして、この四角囲みの下に、地域活動への参加状況は、多いのは「町会・自治会」と言っているのですが、実は「参加していない」が最も多いということで、この調査の詳細を書いているとお読み取りいただければと存じます。

本部会に関連するところで、44ページをご覧くださいと思います。

1.13高齢者会館の利用状況について、高齢者会館を「全く利用したことがない」と答えた方は約8割いらっしゃって、46ページでその理由を聞いており、1.13.1高齢者会館を利用していない理由は、「行く必要を感じないから」という方が5割ぐらいいらっしゃいました。

2、医療・健康についてが、48ページから始まります。101ページに2.20医療・介護サービスや見守り環境が整っているかという設問について、医療、介護サービスの地域の見守り等の環境が「整っている」と答えていただいた方は5割半ばでした。この設問の回答の経年比較が、102ページです。

それから、134ページ、3.5で、介護保険制度の利用の仕方についての認知度では、介護保険制度の利用の仕方について「知っている」とお答えいただいた方は約3割でした。これは年齢によって差もあるので、四角囲みの中の年代ごとの数値もご覧ください。

138ページは、3.7、人生会議、ACPの認知度ということで、この人生会議という言葉や意味を「知らなかった」という方は8割台半ばでした。

148ページからの「その他」は、設問形式ではなくて、自由意見ということでお書きいただいた主なものをここに掲載しています。

高齢福祉・介護・介護保険については、148ページの下の方に幾つかご意見がありました。ご意見のキーワードとしては、施設に関することで、費用が高いというご意見、更新の手續が負担であるというご意見、ケアマネ選びが難しいというご意見、身寄りのない高齢者支援を早く求める意見、死亡したときの保証人問題や見守りについてご要望されるご意見などがございました。

健康福祉に関する意識調査のご報告は以上でございます。

○石山部会長

ご説明ありがとうございました。今の事務局説明に対して、ご質問やご意見をいただいてまいりたいと思います。

今年は計画作成をしていく年となりますので、そういった観点から、ぜひ、このデータを見て、ご意見をいただければと思います。ご質問でも結構ですし、まずは感想でも結構ですので、いかがでしょうか。

では、石井委員、お願いいたします。

○石井委員

まだ始まったばかりですけど、高齢者会館の名前を変えたというのはどんな影響があるのでしょうか。

○細野福祉推進課長

健幸プラザですね。

○石井委員

まだ始まってわずかですけど。

○立石医療・介護連携推進担当課長

健幸プラザの名称が、今年度4月1日から変わりましたが、中野区で取り組んでいる、スマートウェルネスシティの理念を盛り込んで、また高齢者会館の利用状況が、75歳以上の後期高齢者の方が中心に利用されていることがあり、60代の方からご利用いただけるのですが、まだ皆さんお元気でいらっしゃるところもあって、名称的にも高齢者会館ということから、なかなか60代の方の利用にはつながっていなかった現状があったので、少し利用しやすいような名称に変更したということも併せてあります。

簡潔に申し上げますと、健幸プラザという名称にしたこと、スマートウェルネスシティを目指し、区としても取り組んでいくというような理念がありましたので、その部分と併せてそういった名称に変更させていただいたということです。

○石井委員

名称変更に期待するのですが、私のまわりの高齢者世代、高齢者会館は決まった人しか行っていないという感じで、せっかくいい講座をやっている、団塊の世代は、行きたくないという心情がすごく強いと思う。

それに引き換え、区民活動センターの講座はすごい人気で、抽選をしなければいけない。そこに来る人たちは、シニアでも団塊の世代から下の人で、高齢者会館に来ないというのはそれなりの理由がある。だから、もっと大胆に変えない限り、やはりある程度の人しか来ない。

特にこれから団塊の世代は、高齢者会館という感覚ではなく、区民活動センターの講座をとる感じになっていく可能性が高いと思います。この手のものは、やはり利用されてなんぼのものなので。

○立石医療・介護連携推進担当課長

ご意見いただき、ありがとうございます。

○石山部会長

とても貴重な生のお声だと思います。ありがとうございます。

身近に感じる相談窓口として、142ページから、すこやか福祉センター、地域包括支援センター、それから区民活動センターというような形、身近さという観点からデータが出ているところでもあります。

地域包括支援センターも、身近に感じる、身近に感じない、どんな相談ができる窓口なのか知らないというようなデータもありますが、包括支援センターの方から、このデータを見て何かご意見はいかがでしょうか。

○鈴木委員

包括支援センターについては、それこそ65歳以上の方とか、どうしても機会があって、介護が必要になったときにどこに行けばというときになるので、たぶん若い方にはなかなか知られていないところが正直あるのかなというふうには思っています。例えば隣の南中野地域包括センターはLINEを使われて、私ども、そんな正直威張って言えるほどの「いいね」とかついていないのですが、インスタグラムで、やはり若い人に向けてやっていくような形になっています。

それ以外のところで言うと、比較的民生委員の方や町会と連携をしていて、どちらかというと、知らなくても、ちょっと周りの人が困っていると気づいたときに、声をかけてもらえるように、そういうところを通して、「包括センターに行ってみたらいいんじゃないかな」という形で今はどの地域包括支援センターも取り組んでいます。民生委員の方、町会の方、地域の方、ボランティアの方、それこそ区民活動センターの方が、こういう高齢だったり介護だったり困っているところであれば、「包括支援センターに行ってもらおうといいよ」というふうに声をかけてもらえるような形で活動しておりますし、実際、そのような形で入る相談がすごく多いので、そういった形で広げていって、また若い人にもうちちょっと広げられればなというように思っているところです。

○石山部会長

いろいろ工夫を日々されているということでもあります。ありがとうございます。

こちらの議事（１）につきまして、何かご意見などはほかございますか。

それでは、恐れ入ります、お時間の関係もございますので、このまま議題（２）のほうに入らせていただきたいと思いますと思いますが、この後も議題（１）のほうで何か、「あっ、ここは言っておきたいな」ということがありましたら、おっしゃっていただいて構いませんので、進行をさせていただきたいと思います。

では、続きまして、議題（２）、令和７年度「中野区地域福祉計画」の進捗状況について、事務局よりご説明お願いいたします。

○細野福祉推進課長

資料２－１について、ご説明させていただきます。

令和７年度「中野区地域福祉計画」の進捗状況について、取りまとめをさせていただきました。

地域福祉計画というのは、介護・高齢部会の議論に個別に関わっていくものでございまして、より広い概念で捉えておりますけれども、こちらの会に関連するところについてご報告させていただきます。

こちら、２（２）の評価基準のとおり、○、△、×ということで、（３）に掲げた「地域福祉計画」の施策１から８の取組について、自己評価をさせていただきました。

自己評価は全て○ですけれども、実態としてそれが区民の皆様の生活に全部１００％生きて、成果もありましたということでは、必ずしも言えないのかなということは自覚してございまして、今回、資料２－１の２ページ目に（４）として、成果指標の進捗状況というのをも併せてつけさせていただきました。

施策１の成果指標があって、計画策定時の数字、現状値、目標値を記載しています。

例えば、一番下の施策８、「介護や病気で療養が必要になっても、医療、介護サービスや地域の見守り等の環境が整っていると思う区民の割合」については、この計画をつくった段階では、５９．５％の方がそのように思うというお答えになっていました。それが、令和７年度の最新の現状値では、５５．４と低下をしております。一方で目標値については引き続き７１．５としており、先ほどの自己評価では○でしたが、進捗区分と

しては、低下している状況なので△としています。

そんな形で、この施策8つの成果指標について、事業の実施はしたものの、目標の成果として現状値は目標値には届かない状況もあったというふうにお読み取りいただければと存じます。

資料2-2、「中野区地域福祉計画」に係る各施策の取組状況についてです。こちらをおめくりいただくと目次がございまして、先ほど申し上げた8つの施策について、主な取組がそれぞれ並んでいます。

この中で特に、施策5、地域における支えあい活動の推進や、施策6、多様な課題を抱えた人への支援、施策7、包括的な相談支援体制の充実、施策8、適切な福祉サービス・医療を受けられる環境整備についてが、この部会に深く関わるものと考えています。

施策5、地域における支えあい活動の推進のところで幾つかご紹介させていただきま

す。

17ページをおめくりいただいて、こちらの資料の読み取り方ですけれども、施策があって、目指すべき状態、これは計画に記載している文言です。その下に先ほど申し上げた成果指標、その下からは、主な取組の記載となっています。例えば地域活動の推進では、取組内容に記載している情報発信等を行ったということで、その実績を令和7（2025）年度の取組状況と自己評価として記載しています。なお、事業を行ったところについては、事業の内容の理解を深めていただくということを考えて、事業実績をより詳細に記載し、このような記載をしております。その上で、今後の課題があるという、こんなふうにお読み取りいただければと存じます。

また、その下の見守り・支えあいの推進では、世代を問わずに誰もが気軽に参加できるイベント、交流会の実施や、地域との連携強化を目指して、ICTを活用した見守りについて引き続き検討していきますと、このように取り組んだところです。

なかなか分量も多いところですが、このような取り組みをしたのだなということ、そして、課題はまだまだこれだけあるということをお読み取りいただければと存じます。

ご説明は以上でございます。

○石山部会長

ご説明ありがとうございます。

ただいまの議題（2）ですが、行政として実施したかどうかというところの自己評価と、併せて、区民側のどう思うかという割合をお出しいただいているところで、たくさんの方を行ってこられたのだということが、資料2-2から見えてくるかと思います。

それでは、議題（2）につきまして、委員の皆様方からご質問、ご意見、感想でも結構でございますので、いただければと思います。いかがでしょうか。

○鈴木委員

これは私の個人的なというか、会社的なところもあるのですが、施策6の多様な課題を抱えた人の支援についていうと、就労支援、生活困窮者対象で受けた割合は、令和4年度より結構下がっているなというイメージです。やはり私たち、社会福祉法人も中野区内のこういった困窮者の仕事の自立支援に協力して、少し働いてもらいたいな取組をしているのですが、令和4年度、コロナ明けてすぐのときよりは、別にフォローするわけではないですが、やはり今、困窮されている方は、なかなか仕事につなげていくのが難しい方、逆に言うと、結構、区の自立支援やくらしサポートとかも含めて、なかなか大変だなという方にも取り組まれていると思います。

パーセンテージでいったら結構下がってはいると思うのですが、個人的な現場の印象

としては、なかなか支援に、就職につなげるのは、この人は難しいよなという人を昔より結構取り組んでいるのではないかと思っているのですね。だから、こういう言い方をしたらあれですけども、簡単な人だけやってしまえば、パーセンテージは上がるかもしれないのですが、比較的、なかなか難しいなという方もしていただいて、この数字なのではないかなというのが個人的な感想です。

○石山部会長

今、実態というところでお話しいただきまして、ありがとうございました。
石井委員、お待たせいたしました。

○石井委員

これだけいろいろやっていただいていることには敬意を表しつつ、それが全部の区民に通じているかどうかというのは、常に考えることなのですね。高齢者問題だけではないです。

いろいろイベントとか、ためまっぷとかはいいのですけれども、もっともっといい情報をちゃんと欲しい人に届ける。これをやることによって、いろいろな施策も意味があると、どんどん評価が上がってくると、常に思います。

情報は自分から、こちら区民側がとりに行かなければいけないと思うのですが、やはり高齢者になると待っているということがあるので、話しは飛ぶのですけれども、私は中野区で高齢者に特化した公式LINEをつくって、そこにどんどん載せていくという情報の流し方も、あるかなと思います。高齢者が生きやすい中野モデルをつくるために、せっかくの情報をもっともっといろいろな人に伝えて、そこからのお互いの双方向のコミュニケーションで、次のステップに行けるようになっていったらいいなと私は常に思っています。

○石山部会長

ありがとうございます。かなりいろいろなことを工夫して、いいことを行っている、これが区民に伝わるような伝え方ですね、情報の発信の仕方、受け取りやすさというところの工夫が必要であろうということでありました。

後ほど説明があると思いますが、行政サービスとしてしっかりとやっていくということとともに、やはり本当に多様な方々がおられるということと、それから、見守りの体制のところですよ。何度か説明のところでも出てきていましたが、専門職や行政職員だけで見守りをしていくということは不可能でありますので、いかにそこで区民の方々に参加をいただけるかというようなところをしっかりと打ち出して行って、ご協力者を増やしていくということも必要になってくるのではないかというふうに思います。

それでは、議題の（３）、令和７年度「中野区高齢者保健福祉計画・第９期介護保険事業計画」の進捗状況についてご説明をお願いします。

○會田介護保険課長

それでは、議題の（３）について説明させていただきます。

資料３－１、３－２で、現行計画の「中野区高齢者保健福祉計画・第９期介護保険事業計画」の令和７年度の進捗状況について報告するものです。

全体の資料は３－２ですが、先ほど、ご説明したとおり、この内容につきましても、自己評価をしているところです。できたところは○の評価で、それ以外のものについては、評価理由を資料３－１でまとめています。

資料３－１の１番、趣旨につきましても、お読み取りいただければと思います。

次に、2番が具体的な進捗状況でございます。評価につきましても、こちら○、△、×ということでお読み取りいただければと思います。評価の対象となる施策は、基本施策1から5で、多くの取組について○の評価になっております。

その中で、△の評価になっているものについてご説明させていただきます。

基本施策2の施策1、在宅医療・介護連携体制の推進でございます。このうち、主な取組の介護施設、在宅サービス等の「新たな介護需要増」への対応については、区内における特別養護老人ホームの誘導整備が公有地、民有地ともに進まなかったこと、また、一部の定員縮小の動きがあったことから、見込まれるサービス量に対して充足している状況に至らなかったため、評価を△としております。

その他の施策につきましては、基本施策1から5に至るまで、いずれも○評価となり、事業計画の取組が進んでいる状況です。

本編の資料3-2につきまして、全ての評価項目として記載させていただいておりますので、この中から幾つかご紹介させていただきます。

まず1ページ、基本施策1、施策1、主な取組①介護予防・フレイル予防の普及啓発及び情報発信の強化ですが、こちらはフレイル対策の柱であります「運動」「栄養（食・口腔機能）」「社会参加」に基づき、元気な段階から介護予防の取組を進めるとともに、ホームページやリーフレットなどを活用した情報発信の強化を図っていくもので、7年度の自己評価は○です。

取組状況としては、区内7か所で体操ひろばの実施やオンラインでの取組など、幅広い周知と参加機会の提供を行っております。また、新たに「なか活ガイド」を発行して、地域の居場所や区の介護予防・フレイル予防の取組の周知に努めました。一方で、ひきこもり傾向にございます高齢者への対応や継続的な周知が課題となっております。

少し飛びますが、10ページ、基本施策2の施策1の主な取組⑥区民が望む在宅療養生活の実現ですが、こちらは、ACP、いわゆる人生会議の普及啓発により、区民が主体的に在宅療養の在り方を選択できるよう支援する取組でございます。自己評価は○、区民向けの講演会や支援者向けの研修、パネル展示等を実施し、理解促進を図っておりますが、引き続き普及啓発の継続が課題となっております。

続きまして、21ページ、基本施策4、施策2、主な取組①介護人材の裾野を広げるための取組では、未経験者を対象としました入門者研修の実施や研修修了者と区内事業者との相談会を行うなど、介護分野への参入促進を図るものです。こちら自己評価は○で、年間2回の入門研修、おしごと相談会を実施し、実際の就労のほうにつなげる取組を実施しました。また、新たに中高生や大学生に向けたパンフレットの配布などにより介護の仕事の魅力発信にも取り組んでいるところです。一方で、さらなる周知方法の工夫やマッチング強化、パンフレットの配布先の拡大をする必要がございます。

最後に、25ページ、基本施策5の施策1の主な取組③要介護認定の効率化です。

こちらは認定業務の効率化を目的としまして、ICTの活用やペーパーレス化を進める取組です。こちら自己評価は○で、認定進捗確認システムや審査会のペーパーレスシステムの導入により、紙資料の削減や問合せの減少といった効果が出ております。一方で、利用者の方の習熟度に応じた利用促進が今後の課題となっております。

ご説明は以上でございます。

○石山部会長

ご説明ありがとうございました。それでは、今の議題3につきまして、ご質問、ご意見、感想も含めていただきたいと思います。いかがでしょうか。三五委員も、もしありましたら、どうぞ挙手をしていただければと思います。ありがとうございます。

○三五委員

よろしいでしょうか、お話しして。

○石山部会長

はい。

○三五委員

三五医院の三五です。

2点お話ししたいのですが、一つは、フレイル予防事業です。今、私たち、かかりつけ医が何か役に立てることはないかなということを医師会で話し合っています。中野区でお誘いのアプローチをされているという話を聞いたのですが、長寿健診の項目で、フレイルの可能性が高い方をピックアップして、それを今後医師会でも共有して、健幸プラザなどにお勧めするというようなこともできたらと、ご協力できるのかなと思っています。

当院でも、以前、しんやまの家の活動を患者さんにもお知らせして、病院等とつながっていない方や、65歳以上の高齢者でも、まだ結構働いている方も多く、要は高齢者の自覚がないというか、スポーツジムやみなみらいずにも、自分で行かれている方も多いので、この施設のこういう施策で安いとか、魅力的なものがあったら、もっと参加者が増えるのかなというふうに考えます。

もう1点は、在宅療養環境の整備ですが、こちらも24時間、安心して訪問診療ができるようなシステムを今、つくろうと思っているところです。中野区は広いので、私たちかかりつけ医があっても、中野区全域を診ることはできないので、我々開業医同士が組んでいるグループで、ほかの先生やあまりたくさん訪問診療をしていない先生たちの分も、カバーできるところはカバーしていこうかなという話を進めていこうと思っています。

何かこういうことをしてもらったらいいということがあれば、ご意見いただければ、検討していきますので、どうぞご教示いただければありがたいです。以上です。

○石山部会長

三五委員、ありがとうございます。医師会として今なさっていることのご紹介をいただいたと思いますし、行っていくにあたって、ぜひ意見をいただきたいということです。石井委員、お願いいたします。

○石井委員

先生のお話をすごくありがたいなと思ってお聞きしました。フレイル予防ということで、医師会の方に協力いただければ、より予防ができると思います。

その一つ、私、昨年、とてもよいと思ったのが、歯科医師会にやっていただいた「なかの・からだナビ！」で、今、テレビ番組やいろいろなところで話題になっている、舌をかむ力を鍛えましょうということで、講座内でトレーニングもやったのですが、歯科医師会から提供された、ペコぱんだという舌圧を鍛えるためのトレーニング用具、それを、受講者にくださって、1年間毎日歯磨きのときにやって、非常に舌の力がつきました。ペコぱんだを中野区で高齢者に配ることで、みんなのモチベーションが上がると思います。

ペコぱんだは、やわらかめ・ふつう・かための三つ硬さの段階があって、高齢者は、トレーニングすることで嚥下などの予防にもなります。

予防として毎日ペコぱんだをやる、それが舌にはとてもよいトレーニングになります

ので、ぜひぜひ医師会のお力で提供いただけたらありがたいです。また、子供用もありますので、子どものトレーニングにも利用できます。

○石山部会長

情報提供、ありがとうございます。

医師会、歯科医師会の先生方からやはり直接おっしゃっていただくというのは、非常に大きいというところがあると思いますので、ぜひとも今後とも医師会、歯科医師会のほう、ご協力を継続してお願いできればと思います。ほか、いかがでしょうか。それでは石川委員、お願いいたします。

○石川委員

今、医師会もご協力いただけるという意見が出ましたので、中野区医師会館は中野駅から本当に近いし、きれいだし、設備も整っているので、フレイル予防事業など医師会館で行っていただければ、地域には私たちが声がけしてもなかなか出てこない人もたくさんいるので、そういう方たちにかかりつけの先生からちょっと声をかけていただくと、「じゃあ、行ってみようかな」というような気持ちも起きると思います。ぜひ先生のお声がけは必要ですし、医師会館での開催をいろいろ考慮していただけたらと思います。

○三五委員

お伝えはしますが、私も今期から入ったので、その辺の事情がわからないのですが、今、医師会館自体で、以前は子育て応援団などもやっていたと思うのですが、最近使っている様子がなく、コロナ以降、医師会館での公開行事みたいなものがあまりないようですので、どういう状況なのか聞いておきます。

私のイメージでは医師会館でもいいとは思いますが、やはり健幸プラザでは地域のお住まいの近くで充実したものをやっているの、そういったものを紹介できるように、例えば、医師会の配布物に地域の取組を入れるといったことの検討や、また医師会館を使って何かというの、一応、お伝えはしておきます。

○石山部会長

ありがとうございます。ご意見として、誰が声をかけるのかということによって随分影響が違ってくるということ、それから、どこで行うのかということで、身近な健幸プラザや医師会館でもいいのではないかというようなご意見をいただいたというところでもあります。非常に具体的にご意見ありがとうございます。ほか、いかがでしょう。よろしいですか。次に進んでまいりたいと思います。

議題の（４）にまいります。令和７年度「中野区認知症施策推進計画」の進捗状況について、事務局よりお願いいたします。

○立石医療・介護連携推進担当課長

それでは、「認知症施策推進計画」の進捗状況について、主な取組の状況と実績をご報告させていただきます。

資料の４－１の２、進捗状況の（３）自己評価結果の一覧をご覧ください。

評価の仕方は、ほかの計画と同様になっておりまして、予定どおり実施したものに關しましては○という評価をつけております。

認知症計画は施策が３本ありまして、施策１、正しい理解を深めるための普及啓発、権利擁護となっております。こちらのほうは取組数が５、自己評価で予定どおり実施したものとして、○の評価がついたものが５個となっております。

続きまして、施策2の早期発見・早期対応を支える体制ですが、こちらも取組数が5、自己評価で予定どおり実施したものとして、○評価がついたものが5個となっております。

施策3、認知症の人にやさしいまちづくりは、取組数が7、自己評価で予定どおり実施したものとして、○がついたものが7個となっております。

続きまして、認知症計画に関わる各施策の取組状況についてご報告いたしますので、資料4-2をご覧くださいというふうに思います。

そちら、資料4-2の1ページ目、本計画の成果指標になります。成果指標は二つありまして、一つ目が、認知症の症状や基本的な対応を知っている人の割合となっております。これは3年に1度調査しております健康福祉に関する意識調査で把握できるようになっております。令和8年度の目標としましては、45%を目指していましたが、令和7年度の実績で27%となっており、取組としては、実施はいたしましたが目標達成には至っていないという現状がございます。

成果指標の二つ目が、オレンジカフェ等認知症の人やその家族が集える場所の設置数としておりまして、計画策定時、17か所だったものが令和7年度末の時点で19か所と増えてはいるのですが、目標値の20か所には届いていないというようなところで、こちら目標達成には至っておりません。

続きまして、2ページ目以降の各施策の取組について、幾つかご報告させていただきます。

施策1は、正しい理解を深めるための普及啓発、権利擁護となっております。主な取組は、当事者家族などからの情報発信の支援、認知症への正しい理解の啓発、本人の意思決定の支援、成年後見制度の普及・利用の促進、虐待の防止です。

主な取組の①、当事者・家族等からの情報発信の支援では、オレンジカフェや認知症地域支援推進事業などの場に職員が出向くことによって、本人や家族の声を聞くということに努めてまいりました。

また、年に1回、普及啓発の時期に、ご本人、ご家族、あとは支援者の方などに、どのように中野で暮らしていきたいかなどの思いを、メッセージを自由に書いていただき、それをパネルの展示としても掲示するという取組も進めています。

また、認知症のあんしんガイドというリーフレットを作成して、ご本人のインタビューを掲載させていただきながら、体験や思いなどを記事にして載せている状況です。

主な取組の②の認知症への正しい理解の啓発に関しましては、認知症サポーター養成講座を実施し、年間約1,000名の方が受講してくださっています。

中野区では、平成21年度から認知症サポーター養成講座を実施しているのですが、これまでに約2万5,000人の方がお受けくださっております。

今も区民の方や企業、学生の方など、地域包括支援センターの皆様の協力を得て年間を通じて実施しているというところですが、なかなか学齢期とか若年層への実施というところが十分にできていないため、課題として感じています。引き続き、その部分を取り組んでいきたいと思っております。

続きまして、5ページ目、施策2、早期発見・早期対応を支える体制についてご説明いたします。

主な取組として、認知症の相談体制の強化、認知症予防の推進、支援者連携の推進、医療体制の整備、若年性認知症の取組がございます。

主な取組②の認知症予防の推進については、もの忘れ検診、認知症検診を実施しMCIと言われる軽度認知障害の段階からの早期に相談につなげることができるような体制や取組を進めているところです。

検診自体は令和4年度から実施しておりまして、毎年、中野区医師会の先生方や認知

症疾患医療センターの専門医の先生方で構成されたもの忘れ検診事業検討委員会を開催しながら、検診の実施方法や結果の分析などを行い、事業の見直しを進めてきた状況です。昨年度、対象年齢を拡大するなどしながら実施を進めていまして、検診を受けられた方のフォロー体制に関しては、地域包括支援センターによるフォローや、今年度から新たに講座を実施するなど、取組を進めていますが、フォロー体制の部分というところは、まだ引き続き課題かなと感じている部分があります。

続きまして、6ページ、取組③の支援者連携の推進については、令和7年度から医療・介護・福祉の関係機関、民間の事業者の方々に委員をお引き受けいただいて、新たに在宅療養推進協議会を設置いたしました。認知症に限らず、多様な在宅療養における課題を検討する場として設置して、今期は在宅療養における医療・介護の連携体制に関することと、ケアラー支援に関すること、この2本をテーマとして検討を進めている状況です。

続きまして、7ページ目、施策3の認知症の人にやさしいまちづくりについてご説明いたします。主な取組は、地域での安心・安全な暮らしを支える基盤の整備、本人・家族等が主体的に参加できる場づくり、ケアラー支援、多機関協働で支える地域づくり、支援者の活動の促進です。

主な取組の②本人・家族等が主体的に参加できる場づくりについては、区内のオレンジカフェの設置数は、令和7年度末で19か所となっており、成果指標の目標値には達していないということをご報告させていただきましたが、令和7年度の中でも20か所に到達したときもあれば、閉鎖をしてしまったというようなところもあって、日々、この設置数がすごく変動しております。

医療機関とか、介護・福祉の関係者、区民の方など様々な形で運営してくださっていますが、近年は人材不足というところも出てきておりまして、オレンジカフェを立ち上げても閉鎖せざるを得ない、閉鎖されていかれるところも見受けられていて、区としては、このオレンジカフェの運営支援についても、課題を感じている部分があります。

ご報告は以上になります。

○石山部会長

ご説明ありがとうございました。

では、ただいまの議題の4につきまして、ご質問、ご意見、感想等いただきたいと思っています。

石川委員、お願いいたします。

○石川委員

認知症について、認知症サポーター養成講座やオレンジカフェの開催の報告がありましたが、今、認知症の親を持っているのは40代とか50代の人たちが多く、その人たちは共働きで昼間いらっしゃらないというような方がとても多いです。

いろいろ相談を受けたりしますが、その方たちに私が言うよりも、本当にサポーター養成講座を受けてもらいたい、オレンジカフェに行って悩みを話してもらいたい。ぜひサポーター養成講座など、夜間での開催というのをやっていただきたいなと思います。

また、そのお声がけも、40代、50代の方たちはためまっぷなどや掲示板も見ないし、家と職場の往復だけという方が多いので、そういう方たちへの周知というようなものをぜひ考えてやっていただけたらと思います。

○石山部会長

ご意見ということですがいかがでしょうか。

○立石医療・介護連携推進担当課長

ご意見いただきましてありがとうございます。

認知症サポーター養成講座に関しましては、区内のキャラバン・メイトという講師ができる資格を持った方に頼んでやっておりまして、包括支援センターや介護事業所の方々がキャラバン・メイトの資格を持ってくださっているのです、結構年間を通じて何回もやっているというところがあります。中には休日にやってくださるところもあります。ただ、夜間開催というのは確かにやっていないかもしれないというところもありますので、ご意見として持ち帰りたいと思います。貴重なご意見ありがとうございます。

あと、広報の仕方に関しまして、今、ホームページなどの更新が中心になっていますので、いただいたご意見を参考に、工夫させていただければと思っております。

○石山部会長

今、石川委員がおっしゃったように、介護をなされる方々が40代、50代であると共働きで本当に職場と家庭を行き来して、その日を何とか回していくということで精いっぱいという状況かと思えます。

ホームページに掲載していただくとともに、ホームページはアクセスをしないと見られない情報であるという意図でおっしゃったかというふうに思いますので、これはなかなか簡単ではないのですが、何か工夫の策を考えていただければと思います。取りに行かなければならない情報は、なかなか知らない方にとってはわからないという状況ですし、気になっていても、ついつい先延ばしになってしまうということもあるかもしれませんので、何か皆様よい策があればいただきたいと思います。ありがとうございます。

ほか、いかがでしょうか。石井委員、お願いいたします。

○石井委員

私自身もひしひしと感じているのですが、みんな認知症になりたくないです。シニアはもちろん、若い人もそうですね。そのニーズで、なりたくないと思って何をすればいいのだろう。何かあるのだったらやりたいなと、健康でずっといたいというのは、みんななどの人も思っていて、そこをうまくピンポイントで突くか突かないかで参加者が増えると思うのですね。

その一つが、耳が遠くなるということで、耳が遠くなると、人は恥をかきたくないから、適当にうなずいて、その場にも出てこない。だんだんそれが強くなって、補聴器になり、社会生活が非常に厳しい状態になります。

中野区は区民健診でベーシックの500円の健診の中に耳鼻科と眼科がないのです。私はお金を払っても耳鼻科と眼科は定期的に受けていくべきだと思うのですね。そうすると、耳が聞こえなくなったときに、耳鼻科の先生とは「ちょっと耳がこの頃おかしい」、「ちょっと聞こえない」ということを言って、そこから、もう少しきめこまかいケアのほうにつなげていくとかできると思うのです。

また、予防をしたいと思うのですが、耳についての予防って今のところないらしいのです。難聴までいかない時点で、耳が遠くならないように何かしましょうよという講座はあってもいいと思うのですね。みんなで音楽を聴いてリラックスをして、そこで話すとか何でもいいのですが。

なにしろ、高齢者だけでも耳鼻科と眼科を区民健診でやる。

耳が聞こえなくなることを黙っていないで、ちょっと耳がおかしい、聞こえなくなったりあるということを耳鼻科に行ったらちょっと調べてもらうことで、少し安心になるかと思えます。放っておいて、1年、2年たつと、補聴器が必要になってきて、社会生活がだんだん厳しい状態になる。国も認知症の予防に、いわゆる難聴にならないことを推

進していると聞きましたので、何かいい工夫があればいいなと、自分自身のこととしても思います。

○石山部会長

石井委員、ありがとうございました。

中野区のヒアリングフレイルに関する何か取組状況というのはわかりましたら教えていただきたいのですが、いかがでしょうか。

○立石医療・介護連携推進担当課長

ご質問いただきありがとうございます。

聴力の健診に関しましては、65歳の方を対象として、中野区でもやっております。

○石井委員

やっていましたか。

○立石医療・介護連携推進担当課長

健診は自己負担が一部ありますけれども、実施はしております。

やはり、認知症と聞こえは、私どもも重要というか関連が深いので、聞こえの部分にアプローチしていくというのは、認知症予防においても重要だと考えております。昨年度から聞こえの相談会というのは年に何回か、耳鼻科の先生と言語聴覚士の先生にお越しいただいて、認知症のものを忘れ相談会とセットでやってみたり、単発でやってみたりとか、昨年度はその先生に、聞こえのことに関してと、認知症予防になるよということも含めての講座をやっていただく取り組みをしております。

○石山部会長

石川委員、お願いいたします。

○石川委員

今の区のお話を伺って、聴力健診は65歳対象ということですが、65歳だと、まだ聴力はしっかりしていて、引っかかる方が少ないと思うのですね。やはり高齢化が進んできて、もう80歳、85歳でも元気な人がいっぱいいますので、節目健診みたいに65歳、70歳、75歳、80歳のように5年ごとの検査を増やして、希望する方が受けられるというような形も考えていただけたらと思います。

○石山部会長

指定された健診時のみならず、本人が気になったときに受けることができるというような、そういったチャンス設けるということでしょうか。

では、三五委員も挙手いただいておりますでしょうか。この件については、何かございませんでしょうか。

○三五委員

先ほど、65歳で眼科検診もあるのではないかなということをお伝えしたかったのですが、お話が出ていたのでかぶってしまいました。

高齢者については、長寿健診を受けた方のアンケートの中に、聞き返すことがありますかなど、聞こえに関する質問が二つあり、聴力低下を疑われる方は、耳鼻科受診を勧奨するというような取組が昨年からは始まっていると思います。

○石山部会長

三五委員、ありがとうございます。

大変重要な点ですので、ここも引き続きご意見をいただきながら、検討していただければと思います。

また、意思決定支援の中のACPについても取り上げていらっしゃいますが、コミュニケーションをしっかりと取れると説明を聞くことができ、情報収集することができて、そして考えることができ、ほかの人とディスカッションが円滑にできるからこそACPも可能となるかというふうに思いますので、関連づけながらぜひご検討いただければと思います。

それでは、続いて、議題の（５）に入らせていただきたいと思います。

令和７年度「高齢福祉・介護保険サービス意向調査」の実施結果について、ご説明をお願いします。

○會田介護保険課長

それでは、議題（５）についてご説明いたします。

資料５－１をご覧ください。

こちらは、昨年１１月から１２月にかけて行いました令和７年度高齢福祉・介護保険サービスの意向調査の実施結果の概要で、この調査結果報告につきましては、別途黄色い冊子でお渡ししているものでございます。

資料５－１、１の目的につきましては、お読み取りください。

２の調査の概要ですが、こちらは三つの調査から構成されており、一つ目が６５歳以上で要介護認定者を除く介護予防・日常生活支援総合事業対象者及び要支援１・２の認定を受けている区分の対象とした高齢者調査、二つ目が、施設入所者を除く要支援１から要介護５までの認定を受けている区民を対象とした介護サービス利用調査、三つ目が、区内及び隣接区でケアプランを一定数以上取り扱っている事業所のケアマネジャーを対象としましたケアマネジャー調査です。

３の調査期間は、先ほども申し上げましたとおり１１月から１２月に実施しております。４の調査方法は、郵送による配布・回収とインターネットによる回答となっております。次に５の調査結果ですが、令和４年１１月実施の前回調査と比較して、変化が大きかった主な項目です。

まず、高齢者調査ですが冊子の２５ページ、図２－１で、こちらは要支援２の方において、運動機能の低下リスク該当者の割合が前回に比べて１９．５ポイント増加しております。少し飛びまして３０ページです。図の２－５、こちら外出が減っている理由として、足腰などの痛みが前回に比べて７．６ポイント増加しています。４９ページの図４－３、知的能動性の低下につきまして、１４．７ポイント増加している状況です。

次に、介護サービス利用者調査でございます。１１２ページ、図１－９、介護を受けたい場所として、自宅と回答した方が全体で３．８ポイント増加、要介護３から５の方に関しては１７．６ポイント増加している状況です。

次に１１４ページ、図１－１１施設への入所等を検討していないという割合は、７割を超えている状況で、前回に比べ１４．５ポイント増加しております。

１１６ページ、図１－１３の現在抱えている傷病としては、認知症と回答した割合は大きく減少している一方、筋骨格系疾患が増加している状況でございます。

最後に、ケアマネジャー調査ですが、１７５ページ、図２－１２、供給不足のため、利用者に提供できないサービスとして、訪問介護等が増加しているほか、２０６ページ、図８－１、人生会議（ACP）についての認知が高まっている状況が見られております。

211ページの図10-1業務面では、事務処理に追われるという課題等が引き続き多く、業務範囲が明確でないといった課題も増加している状況です。

全体といたしまして、高齢者の機能低下のリスクの増加や、在宅志向の高まり、ケアマネジメントを取り巻く環境の課題などが見受けられる結果となっております。

こちらの調査につきましては、現行計画においての成果指標の設定や、施策の検討の参考にしておりまして、次期計画におきましても、同様に参考として使用していく予定でございます。

議題5についての説明は以上でございます。

○石山部会長

ありがとうございました。

では、ただいまのご説明に対するご質問、ご意見、感想等いただきたいと思います。私から質問ですけれども、189ページに障害者施策の相談窓口とのサービス調整等の連携がありますが、中野区では、介護保険と障害福祉サービスが連携するための何かマニュアルみたいなものがあるのでしょうか。

○築田委員

包括支援センターにはマニュアルはないです。

ただ、連携という意味では、すこやか福祉センターに入っている包括が半数あって、私のところもそうですけれども、隣のブースが障害者の相談窓口になっているので、随時、ケースについても相談をしていますし、来館される方で、気になる方が高齢でもあり、ちょっと発達障害も疑われるので、「あの方の対応について、館内でケース検討しませんか」とかいう相談も、今日ちょうどしていたところで、マニュアルはなくて、現場でそれぞれ連携をとるように工夫しているというところなんです。

○石山部会長

わかりました。これはケアマネジャーと相談支援専門員の連携という観点で見るとどうなのかなと思ったのですが、これは逆調査からわかるのかわかりませんが、ケアマネ側から見ると障害福祉サービスの利用で、年間に1、2ケースぐらいなのですが、障害福祉のほうからいくと、65歳以上の方々が増えてきていて、相談支援側から見ると比率が高いのだけれども、なかなか介護のほうでこれを割と少ない、比率が低いので、仕組みとして取り扱っていただけないというような状況があるかと思います。国で、随分長くもう8年ぐらい取り組んでいるところですが、地域でそこがなかなか進んでいるかどうかというところでしたので、ちょっとお聞きをいたしました。

そのほかいかがでしょうか。

石井委員、お願いいたします。

○石井委員

誰もが介護に入りたくないのは本音ですけれども、そういうふうになってしまった場合、やはりケアしていただく方の、皆さんの援助というのはとても必要になってくると思うのですが、今、中野区では、マンパワー的にはどういう状態なのでしょう。

○石山部会長

これは事務局にお聞きいたしますか。マンパワーというのは、これは介護職、それから相談援助職というところで、両方の観点からいかがでしょうか。

○鈴木委員

今日は、私、介護事業所連絡会の代表として来ているので、お話をさせていただきますと、先ほどのケアマネジャーの調査にもありましたが、訪問介護のところに關しては、かなり人員不足を感じているところが多いかなと思っています。

それは、なぜかという、意外と施設系のサービスは、中野区内にある、例えば特別養護老人ホームの中で、今、いわゆる技能実習や特定技能の外国人が入っていないところは、たしか1か所か2か所だけだと思います。施設ですと、皆さんでケアをするというところなので、外国の方に来ていただいて、何とか人手不足を解消しているという形でやっているところが多いのです。去年の4月から国の施策として、訪問介護にも特定技能の方を配置していいとなりましたが、中野区内に限らず、隣接区も含めて、1人で行っていただくというところもあって、技能実習や特定技能の訪問方面での活用がなかなか難しい。そうすると、ヘルパーさんはどんどん新しく入る人が多くて、80代でも頑張ってくれているみたいな形ですし、ちょうど昨日も埼玉でケアマネジャーが刺されて亡くなりましたが、やはり訪問系のそういったリスクですとか、今、施設に比べると、人はすごく集まりにくいというところで、特に訪問系のサービスに關しては、人手不足がかなりあるかなというところではあります。

ここは高齢者の方が今の調査であるように、自宅で過ごしたいというのがすごく増えているのに対して、施設に比べると、やはり訪問系のほうが、突出して求人倍率でも難しいという状況にはなっているというところではあります。

○石山部会長

現状ということでした。ありがとうございます。

ほかはいかがでしょうか、現状で。お願いいたします。

○築田委員

意向というところで、ケアマネのシャドーワーク、ケアマネが本来のプランをつくったり、サービス調整をしたりする以外に、やはりひとり暮らしでご家族がいらっしゃる、近くにいない、いろいろ協力してくれるご家族がいらっしゃるなくて、ケアマネさんに何でも、「こういう書類が来たんだけど見てほしい」、「手続きを手伝ってほしい」、「病院の付き添いに行ってもらいたい」、「そういうシャドーワークと言われるお金にならないいろいろな業務が、ずっと問題になっています。

先ほどの調査の中でも手続きのところ、そこは私たちも気になってなかなかそこまで手が出せないというところで、すごく課題には思っていて、全国的にそうだと思います。やはりご家族のサポートがなく、昔だったらご家族がいらしたら問題なく対応されていたところが、病院の先生のお話を一緒に聞くとか、手続きとか、そういったところが、生活の家事は、今までの慣れで何とか回っているのだけれども、おうちに訪問してみたら、いろいろなものが滞っているというようなことが本当に多いのです。

そこを、今ある資源としては、社会福祉協議会の地域福祉権利擁護事業、そういう手続支援とか、金銭管理の支援、後見人がつくもっと手前のところでの支援があるのですが、それでも、それも多分キャパオーバーなのか、訪問するまでに何週間もかかったり、利用につながるまでに3、4か月かかったりして、そこの受け皿は本当に課題だと思っています。ケアマネもなかなか負担も多くて、今日も辞めるケアマネが挨拶に来られたりして、本当に苦しいところだなと思っています。

何か国の動きとかいろいろあれば、その辺を教えてくださいのも含めて、現状を報告させていただきました。

○石山部会長

現状ということで、なかなか厳しい状況であるかなと思っています。

介護保険制度が構想されたのは1990年代ですけれども、当時は三世代同居というのが全然珍しくなくて、30%を超えていたわけですが、今はおひとり暮らしと逆転をしていて、三世代同居というのは10%ぐらいになっています。

昨日の川口市での本当に痛ましい事件がありましたけれども、訪問していくということは、やはり最初に入っていくというのは、どういうお宅かわからない状況がありますし、かつては家族が何人もいる中に専門職が入っていくという状況でしたが、今は、本当に家族の数が少なくなっている中に入っていくというような形がありますので、なかなか訪問系のお仕事というのは、シャドーワークの話もそうなのですが、安全管理という面でも、昨日の事件一件だけではなく、ひやっとするようなことは、日頃ないわけではないと思います。

そうしたことを抱えながら、訪問系の仕事をしていくことであるとか、夏が随分暑くなりましたので、ヘルパーやケアマネジャー、訪問看護は、熱中症のリスクを毎日抱えながら移動していきただけで命がけというような状況があります。

そこに対して、法定価格でありますので、報酬があるのかということで、いろいろな課題が積み重なって、今の状況があるので、何か一つのことをやればすぐに解決できるというものではなくて、きっと国もそうですし、中野区もいろいろ頭を抱えて、できることをなさってきて、今の状況があるというふうに思っているところです。

なかなか答えの出ない難しいものではあります。このような会議でも、皆様と現状を共有しながら、これからまた計画作成をするときに、どういうふうに計画していくか。つまり計画作成をするときに、介護保険制度が始まってから20年を迎える前ぐらいまでは、計画数を入れれば、それが大体実行されていくという時代があったわけですが、ところが近年は計画に掲げて、それが実行されるかどうかというのは、現場の人材確保次第ということになってきていますので、今非常に重要なところを、計画を考えるという観点では、ご意見をいただいたというふうに思っております。

ほかはよろしいですか。では、石川委員、石井委員の順番でお願い致します。

○石川委員

在宅地域包括支援センターの方たち、ものすごく忙しいというのはよくわかるのですが、私の周りで、ちょっと危なっかしいように見られる80歳以上のご夫婦、80歳以上の1人でお住まいの方、地域包括支援センターのことも介護のこともあまり興味がない方たちに、とりあえず地域包括支援センターに行っているいろいろお話を聞くだけでもいいから、「ぜひ行きなさい」と、勧めて行かせたりしました。帰ってきてから「どうだった」と聞くと、「うん、話ししたけど、今のところ何も問題がないから、問題が起きたら来てください」と言われたと、みんなそう言うのです。

うちの地域は地域包括がわかれています。みんな同じように言うのですね。だから、対応して下さった方が忙しく、お元気そうだから大丈夫だと思ったのかと思うのですが、私から見ると、ご主人は、何回も入退院を繰り返している、奥さんは2回も骨折している。2人とも85歳以上で、ふたり暮らしで、これは何かあったときにとすると、健康センターや高齢者会館に行くように勧めるとか、こういう介護予防事業があるから体操を受けてみたらとか、そういうお言葉があったほうがよかったかなと思います。「まあ、お元気だから、何かあったら来てください」では遅いのではないかなと思うのです。人手不足なので、そのような対応になってしまうのかなとも思いましたが、1件だけではなく、私が聞いただけでも、3件も同じような対応があったものですから、ちょっと気になっています。

○石山部会長

ありがとうございます。地域包括支援センターの方、いかがでしょうか。

○鈴木委員

今ご意見いただいて、そういうふうになってしまうとよくないかなというのは確かにそうだと思います。

介護保険だけではないので、私も元気そうな方とかがいらっしやると、介護保険の冊子でいうと、幾つかに進む先がわかれますが、そこまで支援が必要ない方ですと、一般的には一般介護事業をお勧めして、区立体育館でやっている体操とか、近くの公園でやっているラジオ体操などをお勧めするという形になることが多いのかなと。あとは、先ほど出ていましたが、なか活ガイドなどで何か面白いこと、興味ありそうなことをやっていたらどうですかぐらいのお勧めになることは、確かに結構あるのですが、そこはお伝えしていったほうがいいかなとは思っています。そこまでもいっていないよと言われてしまうと、それはそれで困ったなというところですが、そういった地域の、要支援や事業対象に入らない方に対しては、いわゆる一般介護事業に声をかけて、お勧めしていくというのが、包括としてはあるべきなのではないかなとは思っています。

○築田委員

ちょっと補足で。今、すぐどうかではないのだけれども、何かあったときに不安とか、今は何とかやっているのだけれども、ちょっとしんどいとかという方から、いざというときの備えの相談は多いです。そうなったときにはなくて、そうなるときに、ちゃんと早めに見つかったとか、いざというときにどうしたらいいのかというところを何かできる備えをしておきたいという相談は結構多くて、そうすると、介護予防みたいな運動系のこととか、地域のサロン、出かける先とか、そういったことも情報提供はするのですけれども、見守り系の緊急カードとか、キーホルダーとか、人とつながるとか、何かそういう備え系のご提案はすることは多いです。窓口にも、いつもキットが置いてあって、そういうご相談があったときにはすぐご案内できるようにしています。

でも、職員の教育は必要だと思います。やはりそこが体の元気、病気のところだけではなくて、人付き合いとか、いろいろなニーズがあると思うので、そのあたりをきちんとキャッチして情報提供できるようにしていきたいなと思っています。

○石山部会長

ありがとうございます。どのように受け止めて帰られているかというところが、重要な点かと思いますが、まずは、介護になることを予防していくことができるようにと言うのが1点と、そうとはいえ、何か本当に起きてしまったときにはどうしたらいいのかという備えの部分の1点をお伝えいただいているというようなことですし、それを徹底していきますということでありました。

石井委員、では、よろしくお願いいたします。

○石井委員

先ほどのマンパワーの問題で、私たちシニアは、受けるほうでもあります。働き手でもあります。今、団塊の世代は、もう昔のおじいちゃん、おばあちゃんではなくて、スマホもパソコンもどんどんできるし、いろいろな面でアクティブです。その人たちを使わない手はないのですけれども、シルバー人材センターやハローワークは、小さな仕事にうまくつなげることもできていない。

中野区のこういった厳しい高齢者問題にシニアの力を使って、お互いにシニア同士で助け合うということをやっていくべきだと思いますし、やる気のある人はたくさんいると思います。それから、報酬がたくさん欲しいわけではなくて、ナカペイをちょっともらえばいいぐらいの人がいるかだと思います。例えば、包括支援センターに銀行のロビーエージェントみたいな人がいて、ちょっと何か来たら聞けて、詳しい職員は中にいるけれども、「私もお茶飲み話できますよ」的なところとか。埼玉の厳しい事件がありましたが、こういうことがないように、警察官を連れていくということはなかなかできません。去年包括支援センターの方から、夏、熱中症で、警察官を何度も呼んでドアを開けたというのを聞いても、警察官をしょっちゅう呼ぶことになるのは厳しいと思うので、男性のシニア3人ぐらいのグループで組んで、ケアマネと一緒に行って、ドアの外で待っていると、今、学童保育等で、シルバー人材センターでやっていますが、ちょっとした仕事をもっともっとシニアの仕事として働いてもらい、「ちょっと今日はやったね」というぐらいの感じで、元気な人が、ちょっと調子の悪い人を助ける。

そのときに、口コミで、こんな講座があるから、少し歩けるようになったら一緒に行きましょうとか、シニア同士をもっともっと活性化すべきことをやるべきだと思うし、そうではないと、この日本はもっていけないと思いますし、外国人に頼る前に、やはり日本人同士で助け合うということを、こういう厳しい局面のシニアの問題でやる時が来たというふうに私は痛感していますし、社会福祉協議会でやっているファミリーサポートも、結果的に応募した人がやるぐらいなので、もっと町内会とか、自治会とかを使って、フリーになっている70歳、80歳の元気な人たち、たくさんいますので、もっと使ってくださいと私が言うのも変ですけども、使ってください。そういうのを何か広報で出してもらってとか、そういうことをやっていただきたいと思います。

○石山部会長

ご提案、ありがとうございます。

事務局にお聞きしたいと思います。今日いただいているご意見は、議事録作成をされと思うのですけれども、具体的にご意見をいただいている、これはどこにどんなふうに報告をされていかれますでしょうか。

○會田介護保険課長

今日いただいたご意見につきましては、今後も我々の施策といいますか、そういったところの検討のご意見ということで、受け止めさせていただきたいと思っております。次回の部会等で、進んだ状況とかもございましたら、逐一この場でご報告し、またご意見をいただいて、またお返ししたいというような形になるかと思います。

○石山部会長

よろしく願いいたします。

○石井委員

部会長、一つだけ言わせていただいて、いいですか。

○石山部会長

はい。

○石井委員

さきほど付け加えればよかったのですけれども、身元確認、安否確認について、今、

エンリッチというのを中野区で契約して、説明会も始まりました。これは区役所でまだ1回しかやっていないと思います。LINEで安否確認ができ、一つの安心につながりますので、もっともっと健幸プラザや区民活動センターでやっていただきたいと思います。

せっかく中野区が契約をしました。それは、自分が元気でいても、ちょっと調子が悪いときに誰かに伝えられる。一番いいのは、公的に見てくれればいいのですけれども、なかなか公的機関はそこまで見ないでしょうから、結果的には親戚、家族、友達というところへつながって、自分のリクエストによって1日既読がなかったら「あっ、あやしいんじゃない、この人、倒れているかも」、それを見てもらうだけ。だから、もしかしたら公的なほうで、包括センターとつながりたいという人がいたら、それもやっていただければいいです。

契約をしているエンリッチのいわゆる告知がないので、全然認知されていません。どんどんこのエンリッチの会社の人を呼んで、説明会をやって、入っていただけて、安否確認ができますよ、あなたは何かのときに安心ですよというのをみんなも持てるようにしていただきたいと思います。

これは高齢者だけではないです。熱中症とか、ひとり暮らしの若者も危ない、外国人の方でも、もしかしたら不安な方もいると思います。よろしくお願いします。

○石山部会長

今日いただいたご意見、非常に具体的ですけれども、今後、中長期的な視点で見たときに言えるような要素がたくさん入っていたと思います。

やはり高齢者の方ももちろんですけれども、あらゆる区民の方々の不安が少なく、いい形で見守りとか支え合いというのがないと安心して過ごせないですし、冒頭の調査にありましたように尊厳が保たれている、自分が尊重されているとか、権利が守られているという意識ですよ。そうしたところにひいてはつながっていく問題であるというふうに思います。

具体的な、何をどう行うのかというのは、やはりその時々に変化をしていくと思うのですけれども、まさに今日いただいたご意見というのは、そうしたところにつながっていくと思います。

それから、今日当日配付資料ということで、当日資料1のほうに、2040年に向けた地域包括ケアシステムの深化についてというものがあります。

これは、ちょっとカラーのほうがわかりやすい資料ではあるので、今、画面に投映をしていただいておりますが、今まで2025年に向けて地域包括ケアシステムを行ってきましたが、今、2026年ですので、新しいものが出ております。

その中で、「地域包括支援センターに相談に行ったら」というご指摘を先ほどいただきましたけれども、こちらの図では緑のところが相談支援機能になっています。かつての2025年に向けたものと違って、相談支援がちょうど真ん中あたりに来ているのですよね。幾つも重なっている円の真ん中あたりに来ていて、多様な社会資源、いわゆる公的な支援以外の部分、それと、一番外側のブルーの医療・介護という公的な資源の部分、これらをつないでいくというようなそんな相談支援の機能になっています。

ただ、これは介護分野においてということで、四角の部分の冒頭に「介護分野において」というふうに書かれているので、あくまで介護分野における地域包括ケアシステムという図になっていますが、実態としては、ここに障害であるとか生活困窮とか、様々なものが一緒に絡まり合いながら相談支援を行っていった実態があるというふうに思っています。

地域包括ケアシステムの図、一つとっても、精神障害の方々の地域包括ケアシステム

とか、あるいは難病の医療提供体制とか、様々な図がありますけれども、これらが全部重なっていく形になって相談支援の体制があるというふうに思っておりますので、今日いただいたご意見は、ぜひこれに照らし合わせながら、この2040年に向けてどうであるか、そして今回の計画期間中どうであるかということを念頭に置きながら、ぜひ事務局のほうで受け止めて、つくっていただければと思います。

それでは、時間がいい時間になってきているのですけれども、議題の（6）が残っておりますので、進めさせていただきたいと思います。

議題（6）、介護保険制度の状況について、事務局よりご説明お願いいたします。

○會田介護保険課長

それでは、議題（6）について、説明させていただきます。

資料6-1は、介護保険制度改正の国の検討状況をまとめたものです。国に社会保険審議会がございまして、その中の介護保険部会において、令和7年12月25日に、今後の制度の持続可能性を見据えた見直しに関する意見を取りまとめたものでございます。

こちら、今後、制度改正が見込まれる主な内容でございます。

まず1点目、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と夜間対応型訪問の統合など、サービス類型の見直しが挙げられております。

2点目、介護予防ケアマネジメントについて、居宅介護支援事業所が直接実施できるようにすること。

3点目、ケアマネジャーの資格要件の研修の見直し。

4点目、中山間地域向けのサービス類型を新設。

5点目、地域の実情に応じた包括的評価。

6点目、有料老人ホームの登録制の導入などが示されております。

次に、2番、次期計画開始までに結論を得るとされたものでございます。

利用者負担が2割となる所得水準の見直し、ケアマネジメントの利用者負担の導入の是非、補足給付の在り方の見直し、老健・介護医療院の多床室の室料負担の見直し、要介護1・2の生活援助の総合事業移行への検討となっています。

次に、3番、引き続き検討を行う事業として、高額介護サービス費の在り方、被保険者・受給者範囲・多床室の室料負担の在り方、認知症施策の強化、相談支援の在り方、介護予防の推進、介護人材確保対策。先ほど、部会長からご紹介がありました2040年を見据えた地域包括ケアシステムの再構築など、多岐にわたる課題について今後も議論が継続されることとなっております。

続きまして、資料6-2について、ご説明させていただきます。こちらは令和6年度の中野区介護保険の運営状況の概要です。

まず、1番の中野区の高齢者人口ですが、令和7年4月1日現在で6万6,627人、人口全体の19.5%となっております。前年同月比では0.4%の減となっております。

次に、2番、第1号被保険者数は6万7,501人となっております。こちら、住所地特例の関係によりまして、高齢者人口と一致しない状況です。

次に、3番の第1号被保険者の要介護認定・要支援認定者数と認定率です。認定者数が1万3,888人で、前年同月比0.8%の増、認定率は20.6%となっております。

次に、4番、介護サービスの利用です。利用者数は1万2,103人、認定者に対する利用割合は80.8%です。そのうち居宅サービスが1万639人で、71%、施設サービスが1,464人で9.8%となっており、給付費は約219億円規模となっております。

次に、5番、地域支援事業です。介護予防や日常生活支援総合事業をはじめ、地域包括支援センターによる相談支援、認知症施策など、地域で生活するための各種取組を実施しているところでございます。

次に、6番、介護保険料ですけれども、第9期計画期間の基準額は年額7万5,282円となっておりまして、令和6年度の保険料収入額は約53億円、収入率は96.7%です。

次に、7番、介護サービス事業所ですが、居宅サービスが304事業所、地域密着型サービスが97事業所、施設サービスが15施設となっております。

次に、8番、介護保険の円滑な利用のための各種施策として、介護従事者の定着支援や事業者向けの研修等を実施しております。

最後に9番、広報活動でございますが、区報やホームページ等による周知のほか、「介護の日」の啓発事業としまして、展示や相談コーナーの設置などを行っております。

説明は以上でございます。

○石山部会長

ご説明ありがとうございました。

それでは、資料の6-1、6-2につきまして、ご質問、ご意見、発言いただきたいと思えます。いかがでしょうか。

どうぞ、石井委員、お願いいたします。

○石井委員

質問ではなくて、ずっと思っていることですが、介護保険が下がることが一番の目的なのですよ。介護をすることは金がかかることですが、でも介護保険が下がるということは、健康な高齢者が増えるということです。そちらを目指したいのと、私は常に思っていて、どの区が、介護保険が下がっているかなとランキングを見たりしています。わずかでも上がっていくのではなくて、下げていけたら、すてきな世界になるのではないかと考えています。

この前、石川さんと次の会では絶対この話をしようと、これは国で決まっている言葉ではないのですが、前期と後期という言葉があります。後期高齢者という言葉で、後期高齢者の保険の切符が来るのですけれども、「ああ、自分もそうになったんだ。だから脚が痛いのもしょうがないよね。これだから病気になるんだ」と、すごく後ろ向きの気持ちになります。

でも、さっきも言ったとおり、たくさん元気な高齢者もいるので、中野区だけでもこの後期という言葉で、これからはもっと輝いた時代になるのだよということで、前向きな明るいニックネームをつけていただくだけでも、みんなのモチベーションが上がるかなと思います。ゴールドアクティブエイジでも、何でもいいのですけれども、後期という言葉が、いかに心にどさっと来るかというのは、切符をもらった途端に自分が後期になって、ちょっとだけ脚が痛い、今までは前期のときは思わなかったのに、「やっぱりもうこういう年代だからこうなったんだ」と思っている人が大多数います。名前を変えられる中野区でありたいなと思います。ということで、ご質問ではなくて意見です。

○石山部会長

ありがとうございます。今のご提案を受けて、事務局いかがでしょうか。

○會田介護保険課長

やはり今、法律で決まっているといったところも前提としまして、中野区で何かとい

ったところはないですが、ご意見を踏まえて、検討をさせていただきたいと思っております。ありがとうございます。

○石山部会長

石井委員、ありがとうございました。

行政側として、今すぐにこうしますという回答ができるものではないというふうに認識をしておりますけれども、石井委員がおっしゃったこと、非常に重要で、2点いただきましたけれども、やはりどこを目指さなければいけないのかというところですね。健康であるということが幸せであるということ。これは可能な限りそれを実現していくということですね。

ですから、年をとったらこうなっていくみたいな、そうした一定のイメージを持つのではなくて、やはり介護に従事する者もそうなのですから、高齢者は要介護状態となって、だんだん機能が低下していくものだというような、そういった認識を持つのではなくて、やはりいつでも改善可能性を見ていくとか、あるいは、いかに健康な状態をその人の中で持っている力の中で伸ばしていくかということの可能性を常に忘れないということ。それが、区民一人ひとりもその意識を持つということとともに、やはり専門職もそこにしっかりとベクトルを持っていくということ、改めて重要だというふうに思われました。

それから名称については、国で統一して使っているものなので、簡単にできるものではありませんけれども、おっしゃっていただいたとおり、やはり何となくそこって言われていくと擦り込まれるような気がしていくと思いますね。これはもうみんなに訪れることです。私たち全員に言えることだというふうに思いますので、そうしたご意見があったということをしかりと受け止めていただければというふうに思います。ありがとうございます。

ほかはいかがでしょうか。

小林委員、いかがでございましょうか。

○小林委員

今、ご意見いただいたように、介護保険料を減らしていくということはとても大きなことで、介護予防ということが、保険料については大きな問題になってくると思います。

区のほうで、こういう介護予防事業をやるといいよということを教えていただくのと、そのPR方法ですね、それについて教えていただければと思うのですが、いかがでしょうか。

○石山部会長

では、事務局、お願いいたします。

○立石医療・介護連携推進担当課長

介護予防の事業のPR方法という形でよろしいですか。

介護予防のPRに関しましては、ホームページや区報などに、事業をやるときに掲載していますが、先ほど最初の段階でご案内させていただいた「なか活ガイド」にも、新たに昨年度から掲載していて、地域ごとの活動団体のことを書いた情報をエリア別でつくって、より区民の方にわかりやすいように、ご案内しております。

○石山部会長

では、小林委員、お願いいたします。

○小林委員

前からちょっと提案をしていたことですが、こういうことを言うと怒られるかもしれませんが、年をとってくると医療機関に行く機会が増えてまいります。歯科は空いていますけれども、医科は非常に混んでおりまして、医科の壁にそういうポスターを貼らせてもらって、少しパンフレットを置かせてもらうだけで、病院に行ける元気な方たちが、そういうところに参加してくださるのではないかなというふうに思っております。

歯科医師会でも、「からだナビ！」という事業を年3クール、1クールで6回やっていますけれども、人数が多いときはいっぱいになるのですけれども、寂しいときもございますので、通いやすいように南部と野方と両方お借りしてやっております。そういったところのPRが、もうちょっとうまくできないかなと常々思っています。

意外に先生の口コミが聞くのですよね。先生が、「こういうのあるから行ってみなよ」というと割合、聞いていただけるので、医師、歯科医師、もうちょっときっちり啓蒙をしていただいて、私も歯科医師を啓蒙しますので、三五先生、医師会のほうをよろしく願います。

○石山部会長

三五先生、いかがでしょうか。

○三五委員

うちはもう個人的に近くの健幸プラザのものを持ってきていただいて、貼っているのですけれども、確かに医師会の配布物の中に入れてというと、地域も多いので、本当はブロック会ごととかの、担当の部署の健幸プラザのイベントごとなどを、かかりつけ医が協力して、うちは本当に患者さんの好意で持ってきてくれるんですけれども、そういうことを皆さんに伝えていけたらなというふうに思っています。

実際に、健幸プラザ、しんやまの家が一番近くて、しんやまの家でも貼るようになってからもう数年たつのですけれど、やはり患者さんに勧めると行ってくれますし、結構いっぱいになってしまっているサークルもあるような感じなので、ドクターから言うというのは、一番いいのではないかな。健康で暮らすということと、認知症予防というのは、皆さん、よく聞きますので、体を動かすことが認知症の進行を抑えるのはエビデンスがあることなので、常日頃からそういうことを患者さんにはお伝えしていくようには、皆さんにお伝えしますので、頑張っていきます。

○石山部会長

ぜひ、よろしくお願いいたします。

これも組織間とそれから行政の連携でもって、配布物をお渡しいただくとか、行政のほうでお渡しいただくとか、配布するだけではなくて、ぜひともかかりつけ医の先生から患者さんに一言添えていただくということが、非常に強力であるということは、今日、何度もこの会議で出てきましたので、ぜひともよろしくお願いいたしますと思います

では、石川委員、お願いいたします。

○石川委員

介護予防事業について、私はみなみらいずのことしかわからないのですけれども、介護予防体操と認知症予防体操を3か月単位でやっていますよね。

認知症予防体操で、以前は簡易認知テストみたいのが体操の前にあったのが、今年度から廃止になったということです。あれはなぜやっていたのか、なぜ廃止になったのか、

ちょっと伺いたい。

あと、介護予防体操は、今までの3か月単位のものはそのまま行うとのことですが、体操教室をみなみらいずで、1回1,000円だか、2,000円というのが始まったということですが、それは区のほうの意向で、これから有料にするのかというふうに、ちょっと心配している方がいるので、お伺いしたいと思います。

○石山部会長

では、事務局、お願いいたしたいと思います。

○立石医療・介護連携推進担当課長

みなみらいずのスポーツセンターということですか、区のほうでは特に、そういったものは今のところないので、入っている事業者の独自事業なのではないかと思います。

○石川委員

認知症予防体操の、簡易認知症テストみたいなものの廃止というのは。

○立石医療・介護連携推進担当課長

ちょっと調べてからでよろしいですか。申し訳ありません。

○石山部会長

では、この件については、お調べしてまた改めてお答えください。

お時間がそろそろ終了の予定の時刻に近づいてきているところでありますけれども、菊池副部会長、もしよろしければ一言お願いできますか。

○菊池副部会長

私事ですが、父が先日、急逝いたしました。いち、にの、さんで、その日の昼ごはんまで食べたいものを食べ、お手洗いに行って帰ってきたら、ぱたんと動脈瘤の解離ということで、心臓より早いもので死にました。本人らしい最期だったと受け止めています。

今日のディスカッションで、最初、冒頭どなただったか、ご報告の際に「元気なうちから」とおっしゃられたのですが、私、そこがすごく気になってしまって、「ずっと元気であるために」にしませんか。

元気でいていただくというのは大変重要ですし、また、今日の分厚い書類、いっぱい見せていただいて、本当についていくので精いっぱいでしたけれども、この中のどこだったか忘れてしまいましたが、「私は元気です」、「大体大丈夫です」という方が多いというのは、どこかに載っていましたよね。ああ、すばらしいなと思いました。元気な方が多い区なんだということがよくわかりましたし、パワーをお持ちのシニアも、さらにその上の方も含めて、あるいは若い方も含めて、お力がいっぱいおありの方がいらっしゃる区ですから、それをどんどん引き出して、ますます輝くようにというふうに思います。

うちの父のことをまた出して恐縮ですが、最後の資料の6、これだけ何か分厚い資料はついていなかったのですが、ただ、この中の5の地域支援事業というところの、恐らく実績が、多分これから要支援、要介護、要介護にいかない要支援、あるいは要支援になりそうな人を早めにサポートする。先ほどの80代のご夫婦のエピソードではないですが、ちょっと心配かもしれない方を早めに。地域包括にしたら、そこまで手が回らないかもしれないところだけでも、でも、先ほどの言葉をあえて使うと、そうなる前にですよね。つまり、元気なうちに、元気だけでなく、さらに輝いていただけるように。恐らくリハビリテーション専門職が、もっと早期の段階から地域支

援に積極的に関われる体制づくりが大事だと、私自身もその役割を果たしていかなければならないと感じました。

あと、もう一つ、先ほどの2040年モデルのところでも、地域ケア会議、ここの地域支援事業にも入ってくる部分だと思うのですが、地域ケア会議の重要性をもう少し認識されて、そのデータもあるとうれしかったなと思いました。

全体から見たときの中野区の状況というのは、今日の数値でよく伝わったのですが、では、これが中野区としてどういう特徴を持っているのか。それから、中野区に足りない資源はどこなのか。先ほど、皆さんのご提案は恐らく社会資源へのつながりとか、どんな社会資源が必要かというご発言が多かったのではないかと思います。

ということは、ケースベースで考えていく地域ケア会議の重要性について、いま一度よく認識をしていただくと、お一人お一人にもう少し焦点が当たって、もう落ち込んでいってしまっているところではない方、すくい上げられるようなモデルケースがもう少し見えてくるのかなと、これは感想でございます。

うちの父の場合には、要介護2もいただいていたのですけれども、最後まで毎日犬の散歩に行き、できることを続けながら生活していました。そして、死んだ今も、毎日近所の方が毎朝ピンポンと残された母を尋ねてくださっています。この経験を通して、近隣住民とのつながりが本人だけでなく家族の支えにもなっていることを実感しました。地域で安心して暮らし続けるためには、こうした日頃からのつながりを育む取組が重要であると改めて感じています。中野区でも地域のつながる力が切れてしまわないようにしっかりとつながりとめる、新しいツールも活用して、本日も話題になりましたいろいろなツールを活用して、新しい中野モデルの支援の輪で成功ができるように、次の計画にうまく反映できるように、と改めて感じました。

○石山部会長

菊池副部会長、希望の持てるお言葉をいただきまして、ありがとうございます。

それでは、本日の議題は以上となりますけれども、ほかの委員の方々から何かございますでしょうか。

先ほどの件、事務局からお願いします。

○立石医療・介護連携推進担当課長

先ほど石川委員からご質問いただきました認知症予防の講座のことに關しまして、すぐのお調べが難しいので、改めてご回答させていただきます。申し訳ございません。

○石山部会長

よろしく願いいたします。

それでは、最後に事務局から、事務連絡などお願いいたします。

○會田介護保険課長

当日配付資料としまして2から4ということで、前回お配りしたものから変更がございますので、ご説明させていただきます。

まず、当日資料2ですけれども、前回の内容については、第2回全体会及び第6回部会の日程が決まっておりますでした。

会議等の都合もございまして、第2回全体会は9月29日、第6回部会は11月17日、いずれも19時よりの開催といたしますので、よろしくお願いいたします。

なお、来年1月に予定しております第7回部会につきましては、また決まり次第ご連絡させていただきます。

当日資料３、審議会運営上の申し合わせ事項をご覧ください。

前回の全体会にて案をお諮りし、下線部分について追加されましたので、それを反映したものです。本日も実施させていただきましたオンラインの開催についてです。

当日資料４、第１１期中野区健康福祉審議会委員名簿をご覧ください。

前回、全体会後の各部会におきまして、部会長、副部会長を選出させていただきましたので、それを反映したものです。

説明は以上でございます。

○石山部会長

ありがとうございました。

それでは、今年度は部会、第７回までございますので、どうか皆様ご協力のほど、お願い申し上げます。

本日は、ちょっと時間を超過いたしまして、誠に申し訳ございませんでした。ご協力に感謝申し上げます。

次回は７月１４日火曜日の１９時からとなりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

これをもちまして、本日の第２回部会を終了いたします。ありがとうございました。