

## 令和5年度第4回みやぎ高齢者元気プラン推進委員会 会議録

- 1 日時 令和6年2月9日（金）午前10時から午前11時45分まで
- 2 場所 行政庁舎4階 庁議室
- 3 出席委員 別紙「出席者名簿」のとおり
- 4 公開の可否 公開
- 5 傍聴者 1名
- 6 会議録

### （1）開会【事務局】

定刻となりましたので、ただいまより、令和5年度第4回みやぎ高齢者元気プラン推進委員会を開催いたします。

議事に入ります前に、本日の会議の成立について報告申し上げます。本会議は15名の委員で構成され、本日は10名の委員の出席をいただいております。半数以上の委員の出席がございますので、みやぎ高齢者元気プラン推進委員会条例第4条第2項の規定により本日の委員会は成立していることを報告申し上げます。

相原委員及び小野寺委員はWEBシステムでの出席、加藤副委員長、安藤委員、池田委員、大元委員、西澤委員は所用のため、本日は欠席でございます。

なお、宮城県情報公開条例により、附属機関である当委員会の会議は原則として公開とされており、審議内容を公開する必要がありますことを御了承願います。

傍聴の方々をお願いいたします。会議中は、傍聴要領を遵守願います。進行の支障となるような言動の一切を禁止いたしますので、御静粛に傍聴願います。

また、本日、課長の高橋につきましては、体調不良により急遽欠席とさせていただきますので、ご了承願います。

続きまして、宮城県保健福祉部副部長武田よりご挨拶申し上げます。

### （2）あいさつ【武田副部長】

皆様、おはようございます。開会にあたりまして、ご挨拶をさせていただきたいと思っております。お忙しい中、第4回目の会議にご出席いただきまして、誠にありがとうございます。委員の皆様には昨年7月以降、様々貴重なご意見をいただいていたところでございます。地域包括ケアシステムの推進や認知症施策、そして介護人材不足への対応などさまざまな課題がある中、皆様からご意見を頂戴したことでプランの方向性が明確化できたものと考えてございます。本日は、これまで頂きましたご意見などを踏まえまして、第9期プランの最終案をお示しをさせていただいております。委員の皆様には、それぞれご専門のお立場から、忌憚のないご意見をいただき、ご審議を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。本日もどうぞよろしくお願い申し上げます。

### (3) 議事【事務局】

それでは議事に移らせていただきます。みやぎ高齢者元気プラン推進委員会条例第4条の規定により、高橋誠一委員長を議長として会議を進めてまいりたいと思います。高橋委員長、よろしくお願いいたします。

#### 【高橋委員長】

皆さん、おはようございます。

では早速、議事に入らせていただきたいと思います。それでは事務局から、第9期みやぎ高齢者元気プランの最終案について説明をお願いいたします。

#### (事務局説明) 【角田課長補佐】

長寿社会政策課企画推進班の角田でございます。私から、第9期みやぎ高齢者元気プランの最終案についてご説明させていただきます。

まず、資料1—1をご覧ください。第9期元気プランの中間案につきましては、昨年12月26日に開催した第3回の推進委員会でいただいた御意見を踏まえ、1月11日から1月31日までの期間、県民の皆様から御意見をいただくためのパブリックコメントを実施いたしました。提出された意見は、2つの団体から合わせて9件でございました。意見の内容については、資料1—2をご覧ください。

A4判の横の資料となりますが、左から2番目が御意見をいただいた該当ページ、その右から、御意見等の内容、御意見等に対する県の考え方の順に整理をさせていただいております。地域包括支援センターの機能強化や、総合事業に関する調査・評価、高齢者の消費者被害などへの見守り体制や相談体制の強化、介護人材確保のための処遇改善、介護福祉士の養成、福祉サービス第三者評価制度の周知、介護保険料の抑制など、幅広い項目について、御意見をいただきました。それぞれの御意見への宮城県の考え方を記載しておりますが、本日は時間の都合もございまして、これら一つ一つの説明は割愛させていただきますが、そのうち、資料1—2の1枚目、No. 2及び3については、「県内の総合事業における介護事業所の実態調査や評価」に関していただいた御意見の趣旨を踏まえ、【施策展開の方向】にその旨を明記する修正を行っております。

資料1—1にお戻りいただきまして、「5 意見の公表」でございしますが、パブリックコメントでいただいた御意見につきましては、ホームページで公表する予定としております。

続きまして、中間案からの変更点について、説明させていただきます。資料2をご覧ください。中間案からの主な変更点といたしましては、第3回元気プラン推進委員会で委員の皆様からいただいた意見やパブリックコメントでの意見を踏まえて、各論第1章第1項の「地域包括ケアシステムの深化・推進」や第2項「地域支え合いと介護予防・生活支援の推進」を中心に文言の修正・追加をしております。また、国立社会保障・人口問題研究

所において、令和2年の国勢調査を基にした「日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）が公表されたことから、高齢者人口の推計値に関する部分を更新いたしました。

そのほか、介護職員数の需給推計の結果の記載、施設における必要入所定員総数の変更、市町村の介護サービス見込量推計などの値の更新、調整中でありました写真やメッセージの掲載などを行っております。

このうち、介護職員数の需給推計につきまして説明させていただきます。資料4「第9期みやぎ高齢者元気プラン最終案」の92ページをお開きいただければと思います。92ページの上段にあります「介護職員数の需要推計と供給推計」につきまして、中間案の段階では国の算定シートが示されておらず推計作業ができておりませんでした。今回、推計作業を行った結果、第9期計画期間の最終年度である令和8年度には、介護職員数の供給数は35,686人となり、需要と供給との差、いわゆる需給ギャップは、3,947人となる見込みであることが分かりました。なお、令和7年度の需給ギャップは2,960人となっておりますが、第8期における令和7年度の需給ギャップは4,188人でしたので、第8期と比較して需給ギャップは減少したことになります。しかしながら、令和9年度、令和12年度は、需給ギャップは拡大していく推計であり、依然として介護人材の不足が見込まれることから、今回の元気プランにおいても介護人材の確保対策につきましては、重要課題と位置付け、介護人材の確保・養成・定着に向けた具体的な取組を実施していくこととしています。

これらの修正等を踏まえ、資料3「最終案の概要」、資料4「最終案」を作成しております。なお、今回の最終案に記載している介護保険被保険者数や要支援・要介護支援認定者数、各種介護サービスの利用見込量の推計値については、元データとなっている市町村の推計作業が3月に完了することから、今後、若干変動いたします。また、それに伴い、施設の入所定員総数と介護職員の需給推計、介護保険料も変動する見込みです。最終的に数値が確定しましたら、委員の皆様には改めて資料を送付させていただきますので、御了承いただければと思います。

最後に、今後のスケジュールについて、説明させていただきます。資料5をご覧ください。第9期みやぎ高齢者元気プラン最終案については、本日、委員の皆様から御意見等を踏まえまして、3月中旬の環境福祉委員会で報告させていただき、4月1日から「第9期みやぎ高齢者元気プラン」として、計画期間を開始することといたします。

事務局からの説明は以上となります。

#### **【高橋委員長】**

どうもありがとうございます。それではまず事務局の説明についてご意見をいただければと思います。本日は今年度最後の会議になります。ご出席の委員の皆様には、全員の方から一言いただきたいと思っております。まず、資料1のパブリックコメントについてご意見質

問があればお伺いします。

(発言なし)

#### 【高橋委員長】

よろしいでしょうか。それでは、続けて資料2から4に移りたいと思います。ぜひここで、ご質問ご意見等を伺いたいと思いますので、よろしくお願ひしたいと思います。全体にわたっていますので、ご意見ご質問ある方からご発言していただいて結構です。では、渡辺委員、お願いします。

#### 【渡辺委員】

渡辺でございます。資料2の12番の確認ですが。パブリックコメントにより総合事業についての記載が追記されましたが、市町村と連携して実態の把握・評価を行うと記載されております。実態把握は既にされていると思うんですけども、この評価を行うというところでは、市町村事業なので、どこが主体で行うかが見えないので、県のお立場としてどのような評価をされるのかと、これも具体的にこう考えていることがありましたらばお聞かせ願ひたいと思います。

#### 【川村技術補佐】

地域包括ケア推進班の川村です。総合事業の評価というところですが、毎年、厚労省で総合事業の調査をしております。その中でかなり細かいところまで実施状況、例えば通所をやっています、やっていませんとか、ボランティアについてはこのぐらいとか、結構細かいところまで出ているので、その数値的なものの経時的な変化というのは押さえております。ですので、この市町村ではこういうサービスをやってとか、あともう一つ、生活支援体制整備事業については県で調査をやっておりまして、その中でさらに、例えばボランティアポイントを維持している市町村はどうかとか、ディーエックスについてどういうことを考えているのかとか聞きたいことを、項目を足していきながら、県全体の状況を把握はしております。

それに加えて、市町村支援ということで伴走型で市町村の職員と一緒にあって、事業を取り組むようなところをやっています。その事業も含めて事業担当者と同じ場面で色々取り組む中で、これはどうなのか、これはどうなのか、と現場の意見を吸い上げて、実際どういう課題があるのかということをお話する機会も結構ありますので、調査と事業を一緒に行うことを通じて、課題とか、あと実際にやっていくことなどの把握に努めております。

基本的に何かの評価で50何点とか点数を付けるわけではないですけども、基本的に事業を一緒にやることとか、調査で評価をするようにはしております。また、点数で言うと、インセンティブ交付金という国からの交付金が出ております。それが実際、どのように事業をやったかで点数がつけられて、それに基づいてインセンティブ交付金の交付金が

分配されるような仕組みになっております。そこではどういう事業をどのように実施したかという評価がされることになっていきますので、その評価結果は毎年、把握しております。国の調査や実際の県事業などを通じて、評価や現状把握、課題などの把握を努めているような形になります。以上です。

#### 【伊藤専門監】

今、川村が申し上げたとおり、委員からもご指摘ありましたように市町村が実施主体でございますので、状況の把握ということで、内部でも評価までできるのかという議論もありましたが、進捗や評価はどうするかという御意見でしたので、今、川村が申し上げたような意味合いを含めて評価と記載させていただきました。県にはいろいろな情報が集まってくるので、それを市町村と共有しながら、書かせていただいておりますように。効果的に効率的な事業を展開するような支援をしていくという趣旨でございます。

#### 【渡辺委員】

今期はいいんですけれども、市町村の実態について把握されているのであれば、元気プラン推進委員会の中で、市町村の実態について情報提供していただきたいと思います。

#### 【伊藤専門監】

御意見いただきましたとおり、国の方でも細かい調査をしたり、県でも情報を持っているところございますので、今後、機会を捉えて、皆様に情報提供できるように努めてまいりたいと思いますので、よろしく願いいたします。

#### 【高橋委員長】

どうもありがとうございます。実は、県の方ではかなり詳細な調査をしていて、市町村全体を見渡せるような表も作成されています。おそらく言えば出していただけるものがあったと思うので、おっしゃるとおり、議論の中でそういうものがあれば、より議論しやすかったらと思いますので、検討していただければと思います。どうもありがとうございます。他いかがでしょうか。

#### 【大坪委員】

お聞きしたいのですが、資料1-2のNO.8ですが、福祉サービスの第三者評価制度について、意見がありました。この中で、県の考え方が従来とあまり変わっておらず、今回は難しいとしても、もう少し踏み込んだ考え方で第10期に向けて取り組んでほしいし、なかなか第三者評価制度が周知されていない面もありまして、応募する方も少ないというのが宮城県の状況であると思います。東京あたりであれば、補助金を出して積極的に進めています。他県は補助金というところまで踏み込んでいないようなので、県として、従来の考え方ではなくて、もう一步踏み込んだ考え方があるのであれば、お聞きしたいと思

います。

#### 【伊藤専門監】

御意見ありがとうございます。社会福祉サービスの第三者評価の事業につきましては、恐縮ですが、社会福祉課が担当しております、委員の方からお話しいただきましたように、もう少し積極的に取り組んではどうかという御意見いただきましたので、ぜひ社会福祉課にしっかりと伝えて、申しつけないと思っておりますので、よろしく願いいたします。ありがとうございます。

#### 【高橋委員長】

ほか、いかがでしょうか。

#### 【伊丹委員】

パブコメのNo.1に包括ケアセンターの内容が書かれているのですが、後方支援型の役割を担う部署の設置について市町村に周知することを明記すべきですという文言がありますが、それに対する宮城県の考え方として、中間案の35ページにいろんな文言があり、最終案も見せていただいたんですが、職員の資質向上を支援しますという回答です。これは回答になっていないのではないかという気がするんです。ここに求めていることは、部署の設置について、まず部署の設置があるのか無いのかというところで、実は包括協として今回、仙台市の方の要望の中に同じような文言を要望書として提出しているんです。仙台市の場合、私たちと関わりがある部署はあるんですが、行政の方々は三年ぐらい経つと異動してしまって、なかなか切れ目のない相談ができないというのが実情なんです。そのため、一応要望としては基幹型包括支援センターの設置というのを要望しております。

ただ現実的に難しい気がするんですが、やはりもう包括だけで解決すべき問題ではないような気がします。本当に多様化、複雑化してるし、それから深刻化して初めて上がってくるケースがたくさんあるというところです。なので、ここにもあるように、市町村にやはりそういう部署をきちんと設置するようなところを、ここの中にも一言入れてほしいなと考えております。

それからもう一点、先ほど少し触れたところなんですが、92ページ。上から4つ目の丸です。社会的に意義のある仕事、やりがいのある仕事等、介護の社会的評価の向上と書いてあるんですが、私は介護福祉士養成にかなりの年数を費やしておりました。なので、介護福祉士養成というところでは、プライドを持ちながらやっていたんですが、現状を考えると誰でもとにかく来てほしいという呼びかけなんですね。

ヘルパーの初任者研修の資格を取ってという形にはなるんですが、介護というのはそんなに簡単にやれる仕事ではないんです。やはりここで求めるのはやりがいとか社会的意義があるということだけではなく、ここにもう一歩踏み込んで社会的評価が高いというこ

ろがやっぱり必要です。看護師も今人材不足がうたわれていますが、やはり看護師は看護師という資格がなければ職に就くことはできません。でも介護はそうではありません。その辺のところは、今なかなか疎かになってきて、質の低下があると私の中では感じております。ですので、この辺をもう少し文言を加えていただけるような形で検討していただけないでしょうか。以上です。

#### 【伊藤専門監】

御意見ありがとうございます。まず後半の御意見につきましては、おっしゃるとおりでございますので、少し内部で検討していきたいと思っております。また、後方支援部署の設置ということにつきましてはでございますが、委員からもご理解いただいているようになかなかずっと同じような方が、組織に残るのは難しいということですので私たちの意識としては、県の長寿社会政策課がその機能を担うというつもりで、書かせていただいたというところがございます。川村から補足お願いします。

#### 【川村技術補佐】

おっしゃるとおり、地域包括支援センターはいろんなことをやらなくてはいけないというのは、時代の流れで、共生型というの也被まれてヤングケアラーや精神障害者など本当に困難事例に部署を超えて整理しながら、いろんなところにつないだり、対応するというのは、これからさらに大きな役割になると思っております。御質問にありました基幹型の地域包括支援センターについては、県内では2市を設置しております。その基幹型が複数の包括を束ねて、まとめたり指導したりするような立場でやっております。地域包括センターの設置要領の中には、基幹型ができない場合は、市町村の担当課がその役割を担うということに記載しているので、これまでの元気プランにあるような形で、今回も記載してあるのですが、市町村がそういう役割を担っているだろうと考えて、これまで対応しております。

そして、県は包括支援センターの人材育成ということで、ここに書かせていただいたように、研修や、アドバイザー派遣で地域ケア会議などいろいろ支援をしているところなんです。市町村に対しても、地域包括支援センターの運営について、運営協議会で出た意見がどういうものがあったのかということ把握しつつ、全国の包括支援センターの調査もあり、市町村と包括支援センターがどういうことで悩んでいるのかとか、市町村がどういう風に取り組んでいるのかというのは、そのデータの中からは把握できております。県としては、地域包括支援センターの人材育成に加えて、市町村の担当課と一緒に、地域包括ケアシステムの向上に向けての人材育成をいろいろな研修などを通じて、メニューを揃えながらやっているところです。

そういう状況を踏まえて、県が担いつつ、市町村の後方支援をしている意味合いで、文章を読んでいただければと思っております。ただし、包括支援センター関係で、介護保険

制度の改定では、いろいろなものも出てきておりますので、今まで以上に、いろいろ意見を集約しながら、どうすればより効率的に支援ができるのかを考えていければと思っております。

#### 【高橋委員長】

ありがとうございます。人材の話も出てきたので、霽石会長ぜひよろしく願います。

#### 【霽石委員】

宮城県介護福祉士の霽石です。よろしく願います。先月から今月にかけて、石川県に災害支援に行っていました。その関係で一点お話したいんですが、52ページと53ページの「安全な暮らしの確保」のところで、大規模災害・感染症への備えがありますが、皆さんも周知のとおり、避難所の1.5次避難所というのはあります。この定義が人によってすごく曖昧な中で、健常者の部分の避難所であれば、本当最低限でのイメージがはっきりとつくところなんです。要介護状態の方々に対しての最低限をどこに持っていくのかということで、今正直言って石川の被災地では、人権的な問題も含めて、さまざまな案件が出されています。詳細について今日は触れませんが、その災害の中で安心安全っていうところで、○の2つ目のことになるんですけども、地域住民だけが顔の見える関係を築くというよりは、地域資源である施設関係の方々や常日頃、災害に対しての連携が取れるようなネットワークの部分がやはり重要ではないかということを考えてまいりました。

それから、もう一つ、66ページ67ページの部分で認知症の人にやさしいまちづくりの施策展開の方向のところなんです。最近、電話相談が本当に順調に、相談日ではない日も電話いただくことが数多くあるんですけども、その認知症介護で非常に難しいなということの中で感じさせていただいています。もちろん研修の機会を確保することもすごく重要なんですけども、実践ですね。やはりスキルをしっかりと兼ね備えていかないと、今後、認知症の方が増加する中で対応できることが重要です。頭でっかちではなくって、いろんな個性の部分に応じた提案ができるような介護人材が非常に大事になるんじゃないかなと思うので、受講機会のみならず、実践者としてのスキルを身につけていくというところが、あってもいいと考えました。

最後に人材確保の部分なんです。92ページと93ページのところになります。こちらの方の内容的には、事業者向けに、例えば外国人を受け入れるにあたって、介護事務所にこうレクチャーをしますとか相談しますという形で書かれているんですけども、今、外国人の方を多く受け入れている事業所に関わっているんですけども、中央で何起こっているかと言ったら、外国人の離職がすごく増えてきている案件でございます。都市部だけではなくて、地方を含めて、外国人が特定技能とかで来ても、一年で帰ってしまうであると



か、また三年経っても継続しないというところも、増えてきている状況です。

先日も長野県の方が、名古屋の喫茶店に行きたいということで、外国人さんの人たちってネットワークがあって、そういう情報を元に転職をされるケースが多いので、私が言いたいのは、受け入れる側の土壌も大事なんですけども、今後外国人の方が働き続けていく中で、定着をしていただくような環境の整備であるとか、ここに「定着」という文言があるといいのかなと思いました。諸々お話ししましたが、以上になります。

#### 【伊藤専門監】

雫石委員、ありがとうございます。最後にお話しいただきました、外国人の定着というのは、まさにご指摘のとおりだと思っていまして、労働力ということではなくて、一住民としての対応というのが、今後地域含めてやっていかなきゃダメだと考えております。

石川県の件についても、現場でご尽力いただきありがとうございます。おっしゃるとおり、その地域の人たちでだけではなくて、施設の方も含めて、顔見知りというか地域づくり。先ほどの外国人のお話も通じるころがあると思うんですが、外国人や施設の方なども含めて、顔の見える関係を作っていく必要があると思ったところでございます。

#### 【川村技術補佐】

認知症研修で補足します。認知症基礎研修ですが、これは資格を持たない方が、令和6年3月までに全員受けるようにということで、Eラーニングでやっております。ご指摘のとおり、内容は標準的なところをさらっとやっているようなところがありまして、この研修を通じて、専門職種ではない方に対して、基本的な知識を学ぶことで、日常の介護に生かしてほしいという中身になっています。知識だけではなく、実践力というところですが、認知症の方について、認知症介護の研修体系があります。宮城県には現在、実際に研修の講師となって、指導者の方が今30名弱活動されておりますが、その中の実践リーダー研修は複数日にわたってグループワークも含めて、かなり熱のこもった内容になっております。事例について、実際に持ち帰ってこういう風にやりました、これはこうの方がいいんじゃないかと施設で揉んでもらったものをさらに指導者の方でコメントしたりとか、グループワークで語るころもあって、学問的なところと、実際の業務のところを強化するような形でやっているところがあります。

ただ、今後認知症がどんどん増えてきます。指導者の方ももっと増やすべきと色々課題もあるのですけれども、この認知症介護の研修体系に沿って、強化していければと思っております。以上です。

#### 【雫石委員】

ありがとうございます。この研修に参加できているのは、一部の人間だけなんです。平たく言うと、本当にデイサービスであるとか、グループホームであるとか、そこに従事し

ている人たちが一定のスキルは身につけて欲しいというのがすごく今感じています。虐待に通ずる不適切な事案についても、そこが根本だと私は思っています。ですので、やっぱり裾野の部分として、しっかりと直接利用者さんに関わるスタッフの育成ということを見ると、特別な研修だけではなくて、常日頃からはOJT含めてのやり方が今後、大事になるんじゃないかなと思います。私の知っている川崎のグループホームは、コロナ禍においても、一度たりとも面会を中止したことはなく、普通に家族に合わせていました。その理論としては、私たちにとっての一日と高齢者にとっての一日っていうのは、貴重さが違うと。会える時に会いたい人に会えるというところをそのコンセプトにした中で、やっぱり離職者も少ないし、その施設も明るいし、本当に人間を見るという根本のところをしっかりと根付かせていかないと、ただ頭でっかちで知識ばかりになってしまうと、本当に介護業界がダメになってしまうんじゃないかなと思います。引き続きよろしく願います。

#### 【高橋委員長】

どうもありがとうございます。認知症の方の話が出たんですが。

#### 【鈴木委員】

家族の会の鈴木です。よろしく願いいたします。67ページにあるとおり、認知症の人とその家族を支援するために電話相談と記載がありますが、私どもも電話相談をさせていただいています。傾向といたしまして、以前だったら一回電話相談をいただくと割と解決したこともあるんですけども、今は何度も何度も電話をいただくことが多くて、それだけご家族が、本人の状態や介護サービスなどを受け入れることができなかつたような葛藤があるんだというのはすごくこの頃は感じております。私どもで返事ができないことは、関係機関に回しますけれども、この間も入院しましたが、すぐ病院側は退院調整に入ります。でも、退院調整に入ったところで施設の紹介センターの方がもう入ってしまって、もう家族は何がなんだか受け入れられないだけけれども、もう話が進んでいくという傾向にあります。病院が退院調整に入るのももちろん十分に理解できますけれども、ご家族のお気持ちに沿っていけたらというのはすごく感じております。

もう一つ、やはり栗石委員がおっしゃったように、私も実践リーダー研修に参加出席させていただいたんですけども、皆さん出席すると確かにモチベーションが上がって施設に戻れるんです。でも、そのモチベーションをみんなに周知することができないというか、私もときには職場を変えていくっていうのはすごく不可能だなんていうのをすごく感じていまして、きっとどの方でもやはり何日も何日も研修を受けて、おっしゃった通り、いろんな研修するもんですから、すごく意識は上がって帰ると思うんです。ただ、それが現場にとってみたら、その研修に行くということは一人現場から減ることなので、結構大変だったりとか、あとは新しい職員さんに教えながら、OJTで結局普段の業務をしてい

かなくちゃいけないので、すごく現場が殺伐となっていることもよく目にします。

以前でしたら面会ができていたので、また、ボランティア様も入っていたので、そういう第三者の目を意識しながら、介護職員さんが仕事をしていたと思うんです。でも今はその面会もできなかつたり、ボランティアももちろん入れない。となると、どうしても介護職員さんがその施設の中のルールで日常が進んでいってしまっているというのがすごく残念なことだなと思います。とりとめのない話ですけども、やはり家族は結構、翻弄されているというか、本人の声ももちろん大事なんですけども、やっぱり合わせて家族の支援もお願いしたいと思います。以上です。

#### 【伊藤専門監】

ありがとうございます。最近の電話相談の内容が変わってきているという傾向のお話や、やっぱり介護をする家族含めて、いろいろ目配りをしていかなければいけないという御意見ありがとうございます。おっしゃるとおりいろいろな事情を抱えた家庭、ヤングケアラーや精神障害など複雑な要素があり、連携ですね、高齢者福祉部門だけでなく、障害福祉部門だったり、精神福祉部門、あとはもちろん医療関係の部門との連携を意識しながら、実際の運営に努めていかなければいけないというのを委員のお話聞いて思いました。ありがとうございます。引き続きよろしく願いいたします。

#### 【高橋委員長】

今のお話は支援者支援ですね。人口減少の中で、支援者も今減ってきているし、数の問題だけではなくて、クオリティの問題もあるというお話だったと思います。ぜひ、今のお話したように、元気プランも連携を意識したもので考えられるといいと、今、お話を聞いて思いました。それでは相原委員。地域包括に関する話も出てきて、市町村の役割ということもあったと思いますが、何かご意見、ご質問等あればお願いします。

#### 【相原委員】

美里町です。美里町では、直営の包括支援センターになっておりますので、地域包括支援センター職員そのものが役場の職員というところで業務を進めています。それで、先ほどの後方支援というところで、県の方が担いながら、ということでしたが、今回の委員会の中で、何回か同じような意見をさせていただいていると思うんですが、後方支援となった時に、現場ではやはり一番近いところで地域包括支援センターとか、役場が後方支援を受ける場所としては、福祉事務所になると思います。コロナ禍もありまして、市町村と福祉事務所が一緒になって事業をするという機会がだいぶ減りました。それだけを理由にするのは、どうかとは思いますが、先ほどの調査だけではなく、事業も一緒に行いながら実態を把握して支援をしていくという県の姿勢を聞かせていただきました。それを考えた時に、やはり福祉事務所と県の本庁との情報共有であったりとか、連携というところ

がとても大事なことになってくるのではないかと考えています。

今は、福祉事務所の職員よりも県の本庁の方から支援を受ける場面がとても多いと、感じているところもありまして、それはそれで大変ありがたいんですけども、一緒に福祉事務所の職員も入って支援をしていただき、現場の実態を把握しながら、相談に乗っていただきたいと思います。たくさんの介護事業所もありますので、福祉事務所と本庁の連携・情報共有しながら、同じ方向性、目線を合わせながら事業に取り組みたいと思っておりますし、そのような支援を受けたいと思っております。計画を立てたところが始まりだと思いますので、この先、三年間の中で、今書いてある計画を進ませるためには、その辺が大変、重要な点と考えておりますので、ぜひ県の方にはよろしくお願ひしたいと思っております。以上です。

#### 【伊藤専門監】

相原委員の方から貴重なご意見いただきまして、本当に実は私もそのとおりだと思っております。コロナ禍で、いろんな業務が止まって、オンラインのいい面もあったんですけども、実際、県庁と事務所を含めてその対面でやったり、あと、福祉事務所と各市町村が対面で集まっているいろんなことを話すという昔ながらのスタイルがこの三年間、すごく止まってしまっていると、まさに相原委員と同じ思いでございます。

実はその辺を意識している職員も結構いまして、やっぱりこういう会議はオンラインではなく、対面でやった方がいいとか、地域に足を運んで福祉事務所にも声をかけて来てもらい、現場で顔の見える関係づくりをすることで、きめ細やかな福祉ができると思っておりますので、相原委員から意見いただきましたとおり、ここからがスタートという意識をしっかりと持ちながら、事務所を巻き込んで、プランを進めていきたいと思っております。大変貴重な意見どうもありがとうございました。

#### 【木村委員】

宮城県老協会長の木村でございます。お疲れ様です。介護を担う人材の確保の部分でございます。現状と要望ということでお話しさせていただきたいんですけども。介護職員数の需要推計と供給推計ということで、92 ページと 93 ページなんですが、人材の確保につきましては、宮城県介護人材確保協議会の方とのいろいろな活動と、ご支援をいただいて宮城県老協としても、介護職員の確保に努めているというところでございます。やはり介護職員も、高齢化ということで退職される方も増えております。その中で、新卒または中途採用の介護職員を確保するというのがなかなか厳しい状況でございます。さらにそこに看護職員の確保という問題もあり、施設を運営するには、運営基準がございまして、その人配置基準が満たされないということになると、減算ということになります。特に仙南の方の施設で看護職員が確保できないということで、配置基準違反で3割減算となり、これが何ヶ月か続くと1000万円以上の介護給付の収入が減算されるというような状

況になります。大変厳しいということで、この辺についても要望させていただいております。この推計の数字を今後、宮城県として評価をしていただいて、さらには取り組みの見直し、さらにはご支援をお願いしたいというふうに思います。必要であれば、国への要望などもお願いしていただきたいと思います。やはり今、人材を確保するには、福祉関係だけではなく、すべての企業で人材不足であるということで、そこには彼らの資金が必要になってきます。今回の介護報酬改定でも1.59%となっているんですが、処遇改善の部分が約6割で、あとは、その他を使って基盤整備とか、ほかの職員の処遇を改善していかなければならないということで、令和6、7、8年度を見ると、やはり経営は厳しい状況でございます。

あとは、外国人の人材確保なんですけれども、当法人は今回、宮城県の支援事業を活用させていただきまして、2人の外国人を、今年度内で確保するという方向でございます。ただ、2人の外国人を受け入れするのに、280万円を法人として支出する予定です。これは渡航費や日本語学校の教育費などもすべて含めての280万でございます。県からは、24万円の支援をいただいているんですけども、この辺についても今後、支援の枠を拡大していただかないと、小さい法人で、これだけの外国人を確保していく予算を取るのはますます厳しくなっていくんじゃないかというふうに思いますので、よろしくお願います。あとは国への要望なんですけど、こちらの方については特定技能の職員を採用して、五年という縛りがあるんですけども、もう少し長くしていただければというふうに思っております。国への要望を御願したいというふうに思います。以上です。

#### 【伊藤専門監】

ありがとうございます。最初に減算のお話がありました。看護師がいないということで、減算になるということは承知しております。医療人材対策室で紹介事業もございませう。実際、確認したところそれなりに実績があるようです。求職される方のご希望もあると思うんですが、関係課と連携しながら対応してまいりたいと思っております。国への要望・予算の拡充でございますが、改めて言うまでもないですが、予算には限りがあるものですから、必要なところに、皆様のご意見を聞きながら、限られた予算の中でうまくやっっていければと思っております。要望についてもいろいろなお話を聞かせていただきながら、必要に応じて、国の方に要望できればと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

#### 【高橋委員長】

それでは小野寺委員、いかがでしょうか？

#### 【小野寺委員】

委員の皆さんのお話聞いていると私もいろいろ考えるのですが、ケアマネなので、ケア

マネの方の研修の中で、包括支援センター所属のケアマネさんたちの悩みをお聞きすると、委託の方が多いので、相原委員のところみたいに直営だと効果的だと思うんですけども、決定権がありそうでないのが現状です。一旦、案件を福祉事務所に戻すと、例えば福祉事務所に24時間の体制で受けた問題を早く解決してくれればいいのですが、土日だったり、上の決定を仰ぐと上司まで届かなかったりとかで、時間がかかるといふ悩みをよく聞きます。基幹型の設置まではなかなか難しいんでしょうけれども、福祉事務所にも定期的な二年で異動してしまうような部署の人間だけでなく、後方支援の組織の中にきちんと定着して専門職としてアドバイスできるような人を配置できるような体制を望みます。本来は委託する包括支援に、その市の職員が一名入っていればもっといいんでしょうけど、それができなければ、包括の相談側になり得る福祉事務所に専門職の方もきちんと置くべきと感じています。

あとはケアマネジャーの研修です。法的な研修で義務付けられているので定期的に受けざるを得ないし、受けていないと更新できずにその職種につけないんですが、実務者研修で新たにケアマネジャーを目指す方、それから今までずっとしてなかった方が免許を書き換える場合などの研修の枠もあるんですけども、相変わらず受講生は多いんですが、実際その方たちが実務をやるかとなると、最近ケアマネの世界もなり手不足です。問題が複雑怪奇になってきて、押しつぶされるというか、燃え尽きてしまったり、対処できなくて、自分には向いてないんじゃないかと辞めることもずいぶん多いようです。今回96ページ98ページに多職種連携ということに記載していただいたので、そういった研修の機会をお願いします。マネージャープラン立てても、実践してもらるのは介護の現場の方たちなので、そこを共有していかなくちゃならないと思っています。あとは、介護の離職の話も出ていたんですけども、統計的なものはあるんでしょうか。離職のお話を聞くとですね、介護の現場にもいるもんですから介護の仕事が好きだったけど、人間関係と組織の中で、どうもうまくいかないということで、そういった理由の方が多いんです。皆さん介護が好きだこの仕事が好きだということをおっしゃっていたということから、もっと離職の原因を色々精査していくと見えてくるのもあると思います。やっぱり多職種連携で、介護保険制度だけではまかないきれないところをみんなで連携しながらというところを強調して入れていただいたので、具体的に預けられた部署でどうするかということにはなってくると思うんですが、今回の計画の中にはその辺記載されていたので、私はよろしいかなと思っています。以上です。

#### 【伊藤専門監】

小野寺委員ありがとうございました。いろいろお話いただいた中で、問題が色々複雑化しているので、一人のケアマネだけではなかなか問題が解決できない。いろんな医療の分野だったり、実際ケアする人を含めて、連携が必要だというのは、まさに委員のおっしゃ

るとおりだと思っております。今回の計画に書き込んではいませんが、実際にそういう意識を持ちながら、取り組みを進めてまいりたいと思っております。どうもありがとうございます。

#### 【小野寺委員】

もう一つだけいいでしょうか。人材の分でケアマネジャーも看護師さんはもちろんスタッフの不足もあるんですけれども、前にもお話したかと思うんですけれども、毎日のようにファックスでこういう人はいかがですかというのを、人材派遣会社流れてきます。また、そういったところとは別に、前にお話したように、教員の方が産休でお休みする時に、非常勤の教員が来るという仕組みありますよね。あれに似たような公のような形で、一時的に補えるような、そういうこうシステムが作れないかと思うんですが、宮城県の独自のルールでないですけれども、もう単体の事業所でそれを補っていくのは大変な労力で、最終的には今おっしゃったように、きちんとした良いサービスを提供していても、その運営基準上の人欠けたがために、減算になることが実際に起きているので、あとはタイムスタッフももちろん、その関係者も産休に入る時があります。産休だと先が見えますので、その間だけ補えれば安心できるような、そういう仕組みができないか、漠然ですけど、いつもそういったことを思っています。以上です。

#### 【伊藤専門監】

ありがとうございます。今お話いただきました、教職員がお休みの時に代替りの職員が入るというシステム。詳細な制度は承知していませんが、制度的に国の補助制度がある中で、そういうシステムと財源があって初めてできると思うので、確かに公的な機関から代替的な人を出せるというのは非常に望ましいとは思いますが、なかなかそれを県でとなると、正直、申し訳ないですけど、難しいと思います。ご意見はしっかり心の中に留めながら、何かの機会に取り組みればと思っております。貴重なご意見どうもありがとうございました。

#### 【小野寺委員】

財源的なところはあるんですが、実際使ったところはその恩恵の分はお金使うなどの仕組みができないかと思っていました。

#### 【高橋委員長】

よろしいでしょうか。この辺はもう雇用形態の問題と正規非正規の問題も絡んできます。働き方改革の中で、介護もきちんと考えていかないと、ほかの分野も大変になってきているし、今までのやり方だけでは難しいという話だったと思います。地域の問題も関わってくると思うんですが、伊藤委員がいかがですか？

### 【伊藤委員】

最初に細い話をお願いしたいんですが、えっと44ページの災害ボランティアセンターです。丸2つ目なんですけど、東日本災害大震災後、各市町村の社会福祉協議会に設置されているというような記載ですが、この文言ですと常設されているように読めます。災害ボランティアセンターとは災害があった時に臨時的に立ち上げる組織なんです。この文言だと誤解を与えるので、東日本大震災時ですね。また、各市町村とありますが、すべての市町村で立ち上がっていないので、「被災市町村」と書いてもらったかどうか。それから、「設置された」と過去形にさせていただくと、よりここの趣旨が伝わり、誤解がないように修正をお願いしたいと思います。さらに細い話なんですけど、53ページ「災害福祉広域支援ネットワーク協議会」とありますが、この鍵括弧の中に「宮城県」と入れていただくと、正式名称になりますので、直していただくよう、よろしくをお願いします。

二つ目なんですけど、権利擁護関係をお願いしたいと思います。外から見ると、特に我々の社協は「まもりーぶ」を運営している実施主体なんですけど、特に権利擁護の部分について感じているところがあります。先ほどもお話ありましたけども、関係課が複数にわたっていて、「まもりーぶ」の補助金は社会福祉課から出てますが、権利擁護で一番予算を割いてもらってるのは長寿社会政策課さんです。権利擁護の研修会とか一生懸命やっていただいています。権利擁護の対象者としては、当然、高齢者の部分もありますし、障害者の部分もあるということで、本来であれば、権利擁護センターみたいなところが市町村もうすでに立ち上がっているところもありまして。市町村ベースで当然進んでいかなくちやいけないんですけども、やっぱりそれを支援する県の立場として、関係課で連絡会みたいなものを持っていただいて、関係課で共通認識を持っていただくと、我々も受け皿としてありがたいと思います。今は、あくまでも「まもりーぶ」だと社会福祉課だけと話をしているような状況で、うちが権利擁護の研修を受託してたりということもあるんですが、やっぱりどうしても申し訳ないですけど、縦割りのなところが目につきます。

せっかくの機会なので、関係課が共通認識を持っていただける連絡会みたいなものを作って、そこが各市町村の権利擁護センター設置の後押しをするみたいに県が進んでいただくと、宮城県ははっきり言って、先進県とは言えないような状況がありますので、取り戻すためにもそういった組織を任意で結構ですので、作っていただいて後押しをしてもらえると、我々もすごく安心して「まもりーぶ」事業を運営できると思っておりますので、検討、よろしくをお願いしたいと思います。

### 【伊藤専門監】

まずご指摘ありました文言につきましては、おっしゃられるとおりですので、正確に修正させていただきたいと思います。あと後段にありました。高齢者の権利擁護につきましては、まさにご指摘のとおりでございます。「まもりーぶ」は社会福祉課で、予算的には長



寿社会政策課が多いのですが、権利擁護は高齢者以外にも精神障害者だったり、生活保護の方だったり、伊藤委員もおっしゃったように、様々な課題を持っている部分でございます。来年度以降、高齢者の権利擁護にも力を入れていこうと考えておりました、庁内の連携もしっかりとってまいります。貴重な意見どうもありがとうございました。

**【伊藤委員】**

お願いします。

**【高橋委員長】**

どうもありがとうございます。ひとつお礼ご意見いただいたと思うんですが、まだ若干時間がありますので、言い忘れた質問があれば是非お願いしたいんですが、いかがですか。

**【伊丹委員】**

今更なんですけど、46 ページ。右上の図の一番下のピンクのところ、「本人の選択と本人・家族の心構え」と書いてあるんですが、前は違う図でした。皆さんご存知でしょうか。この一番下の文言が違ってしまっています。ここを皆さんに聞きたかったんですが、「本人の選択」というのは文字の通りわかるんですが、「本人・家族の心構え」って、皆さんの行政の立場での解釈はどのように考えているか聞きたかったんです。実は認知症の方々の選択って、なかなか現場では難しく、判断もできない判断能力もなくなってきている。認知症と診断を受けていればいいんですが、診断を受けてない方々がたくさんいる中で、医療的介入が非常に高い方の救急搬送ができなかったり、本人の選択に基づいてしまうところで命を守るというところに繋がらないケースが結構増えているんです。前の図では、「本人・家族」という言葉が入っていたはずなんです。家族の意思とか選択が多分入っていたと思うんですが、それがいつのまにかすり替わってしまっている。じゃあ皆さんが考える本人・家族の心構えを教えてください。どういうふうに解釈すればいいのか。今更ですが、人によって解釈はいろいろあると思うんです。なので、行政の立場で考えるご家族の心構えって、どのように解釈して対応しているのかというのを教えてください。文言が変わったとか、その辺はいいです。

**【川村技術補佐】**

本人の選択とは、認知症も含めて、本人の意思決定支援をかなり全体でやるようにはして、研修で本人の意思決定支援を入れるような形にはなっています。最近、皆さんご存知だと思うんですが、ACP とか、いわゆる本人の意思により、自分の医療介護をどういうふうにするかというのを、まだ健康なうちに家族と信頼できる人と話し合っ、あと医療介護のチームと話し合っ、こうしたいんだというのを話して、それが例えばケアプランに反映され、包括とかに伝われば、もし話せなくなったとしても、本人の意思を確認

できているとなり、やっぱり非常に重要だということで医療介護連携、特に医療の部分で ACP を進めていっています。本人の意思による支援が今後ますます認知症だけに限らず、重要ではあるのですが、家族というよりも本人というのが今の流れでは中心なのかなというふうに思います。家族が蔑ろではなくて、まず本人の意見をというところが、いろんな政策に反映されているのかと思います。当たり前のことなんです、うまくやりきれてなかったところが、どんどん入ってきていると思います。回答になっているのかどうか分からないんですが、ただ、家族の持っている不安はものすごい大きく、相談だけではなくて、いろんな関係者が寄り添っていくような形で少しずつですけど、少しずつそういうところを意識していくようなところも研修の中にも取り組んでいきたいと考えております。以上です。

#### 【伊藤専門監】

川村が申しあげましたように、一番は本人の意思が大切かと思いますが、最後まで自分の意思を伝えられなくなる状況があるという中で、実はこのプランも、県議会の委員会に報告していますが、委員から出た意見で、ACP により本人の意思を尊重し、家族とお話ししながら進めていくことが必要ではないかと県議会議員からのお話ありまして、地域医療計画には書いていますが、介護にも ACP を入れるよう意見があり、そこも含めて修正をしております。権利擁護にも関わってきますが、本人の意思が伝えられなくなっても、本人の尊厳が全うできるような環境整備が必要だと伊丹委員のお話を聞かせていただき改めて思っております。引き続きよろしく願いいたします。

#### 【伊丹委員】

ありがとうございます。本人の意思尊重はすごく大事なことです。それはもちろん当たり前のことなのですが、私たち現場では意思尊重があまりにも優先的になってしまって、家族の意向が全く反映されない案件もありました。私も関わった案件なのですが、本当に命に関わる、このままだと死を待つだけというところで、家族は救急車を呼びたい、私たちも救急車を呼ばなきゃいけない現状でも、ご本人は救急車に乗りたくない病院にもかかりたくないと言う。それで救急隊も 3 時間、説得したのですが、残念ながら救急隊も手を引きました。本人がきちんとしゃべれるので、また、認知症という診断もなかったのに、残念ながら対応ができませんでした。3 時間粘ってくれてもダメだったのです。本人は病院には行かないというところで、では訪問医療というところで話したのですが、医師も拒否しました。本人の意思が確認できないのでは見ることはできませんと、そういう時に意思が最優先されてしまうと、現場は本当に動けない現状が実はあるのです。ACP は確かに大事でも、それがすべての人たちではないということも現実的にはあるわけですよ。現場で関わっている者の考え方としては、意思だけを優先されるような記載にして欲しくないというのがあります。そこが優先されるのは当然だってみんな分かっている動いています

が、それだけでは解決できない問題もあるというところで、ここは国にも政策の中で考えていってほしいと思います。豊齢力チェックリストって皆さんご存知ですか。その中に人の役に立っていますかという文言があるのです。豊齢力チェックリストは国が定めている基準の項目なのですが、私はあえて聞きません。皆さん何て答えるかと言ったら、高齢者は人の役になんか立てないよと答える方がいると思うのですね。失礼で、私はすごく気になるのです。でも、これはもう国の中で文言として入っているのです、私たちの勝手に決めることもできない。そういうところがやっぱり現場サイドからするとおかしい。だから、意思の尊重は当たり前なのですが、それだけでは片付かない問題もたくさんあるというのが私の意見です。

#### 【伊藤専門監】

いろいろ現場での非常に難しい案件があるということを改めてお話いただいたということで認識しました。すみません、伊丹委員、ついていけなかった部分があるのですが、どこをどのように修正すべきでしょうか。

#### 【伊丹委員】

修正はいいです。ただ、この心構えという言葉が変わってしまって、昔は、「本人・家族の選択による」というものがあつたんです。だから、本人・家族の意思の尊重と、それから選択という言葉だつたと思うんですが、今は本人だけになってしまったので、そこが気になっていたんです。心構えという言葉になってしまって、今、家族が家族の役割を果たせていない現状がたくさんあるんです。一緒の家の中にいても、一切会話をしない家族。そこに心構えは発生するのかとか、だからそういういろんな現状を踏まえて、介護の現場という綺麗な言葉だけでは収まらないことがあるということが一番私が伝えたいところなんです。ただ、こういう計画でそういうことを表現するのはもちろんできないのは分かっています。ただ、そういう現実があるということをお皆さんにも知っていただきたいと思っております。

#### 【伊藤専門監】

しっかりそういう意見を、私の中に持ちながら取組を進めていきたいと思しますので、貴重な意見ありがとうございました。

#### 【高橋委員長】

地域包括ケアという文脈の中で出てきていると思います。地域包括ケアは、実は来年度、2025年度までに団塊の世代の方が地域で望む限り暮らせるという体制を作ろうという趣旨で、どちらかというと体制整備です。つまり、予防というよりは、備えをしようという要因が非常に大きいと私は思っていて、現状、備えができないのに意思決定をしろと言われても、難しいという現実が今起こっています。緊急支援に関わると、結局緊

急事態の中で意思決定というのはそんなに簡単にできない。だからやっぱり日頃から備えていくこととか、緊急だからこそ、しっかり本人の意見を聞けるような体制を作っていないと、どんどん後手後手に回ってしまいます。今までは困ってからの支援が中心だった体制から備えもある体制にしていこう。これはほとんど災害の捉え方にも近いものがある。困ってからはできることが限られるという話が基本にあるんじゃないかなと思って伺っていました。

時間が来てしまっているんですが、ぜひぜひこれだけは伝えたいという人はお願いします。

### 【大坪委員】

大坪です。県の方にお願いですけれども、元気プランにつきましては、細かいところまで掲げるということは不可能だと私は考えております。それで、やはり基本となる柱を確実に実行していくためには、やはり各団体、例えば市町村や社会福祉協議会、各事業所、それから住民も最終的には入ってくると思いますが、私も住み慣れた地域で高齢者が安心して暮らせるには、我々ができることは何かということで、石巻で第二層協議体を立ち上げました。それがもとで石巻市内の16地区ですべて協議体が立ち上げされております。そういう形で、やはり我々がこれらを実行していくためには、きちんと自分たちができることを各分野が役割を果たしていくことで、ある程度目標達成ができるのかと考えております。各分野からいろいろ聞くと、それぞれの立場での意見なので、それはきちんと尊重して反映してもらいたいし、それから働き改革で、人材確保に取り組んでいる施設では離職を防止するために、例えば、入居者に通院があれば、その日は多くシフトに組み入れて現場に支障が出ないようにという形で、このことは通院に同行した職員が帰ってきてから業務の負担増にならない形で、いろいろ創意工夫して取り組んでいるところもあります。やはりその施設は離職にはつながらず、長年勤める方が多いようです。人材確保対策をきちんと実行していくためには、県が先頭に立って各市町村に適切な助言がなければ、なかなか難しいという感じがしますので、改めて県が先頭に立って実行していただければと考えておりますので、県と関係団体と連携を取って進めていただければと思います。以上です。

### 【伊藤専門監】

ありがとうございました。団体、市町村、地域住民など様々な関係者がいらっしゃる所以说、しっかりと連携してやらなければならない、というご意見を肝に銘に命じまして、しっかりと関連団体を含めまして連携をとって推進してまいりたいと思いますので、どうぞよろしく願いいたします。

### 【高橋委員長】

どうもありがとうございます。これはおそらく元気プランの位置付けにも関わってくるお話だったと思います。計画なので、これを実行していくときに、県の役割としては、先ほども後方支援というのもありましたけど、県としてのビジョンを市町村と一緒に、実現していく一つのきっかけにさせていただいて、現場の意見も反映させながら今後進めていただければと思います。

本日の委員会でいただいた意見ですが、私と事務局の方で精査・修正の上、最終案として取りまとめをしていきたいと思っておりますのでよろしくご承知お願いしたいと思っております。これまで4回にわたって議事進行にご協力いただきありがとうございました。事務局につきましては、これまで委員の皆様から出していただいたご意見やご提案を参考に、今後3年間、高齢者福祉計画及び介護保険事業支援計画の推進をぜひお願いしたいと思っております。それではこれで議事は終わらせていただきたいと思っております。どうもありがとうございました。

#### **【事務局】**

それでは、本日の議事はこちらですべて終了とさせていただきます。円滑な議事進行にご協力いただきまして、誠にありがとうございました。なお、本日の内容は、会議録を作成後、委員の皆様へ送付いたしますので、内容の確認についてご協力よろしくお願いいたします。

最後に、副部長の武田より一言お願いいたします。

#### **【武田副部長】**

本日はありがとうございました。今回のプランの作成に向けまして、今年度4回にわたり様々な視点からご議論、ご意見を頂戴いたしまして、ありがとうございます。本日頂いた意見も含めて、計画に反映させるものは反映をさせていただきたいと思っておりますが、今、委員長からもありましたけれども、今後、3年間の施策を推進していく中で可能な限り取り組んでいき、さらにそこから先に検討を進めなければならないものも多々あったか思います。また、最後に、県としてしっかりとやっていかなきゃいけない御意見もあり、コロナを理由にしてしまっただけは大変恐縮なところがございますが、保健福祉事務所とも、この5月からコロナの五類移行に伴って、コロナ以外の事業にも本格的に取り組んでいるところでございます。なかなか元の業務体制に戻っていけないところもございますが、保健福祉事務所と一緒に、引き続き、市町村も含めて業務に当たってまいります。今後ともご理解とご支援をいただければと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。どうもありがとうございました。

#### **(4) 閉会【事務局】**

それでは以上をもちまして、令和5年度第4回みやぎ高齢者元気プラン推進委員会を終

いたします。本日は誠にありがとうございました。