

令和 8 年度第 1 回市川市高齢者福祉専門分科会 会議録

1. 開催日時

令和 8 年 8 月 19 日(水)14 時 30 分～16 時 30 分

2. 開催場所

市川市役所第 1 庁舎 5 階 第 4 委員会室

3. 出席者

【委員】

会 長 山下委員

副会長 稲葉委員

委 員 佐々木委員、森高委員、岩松委員、小沢委員、坪井委員、稲尾委員

【市川市】

高橋地域包括支援課長、栃澤介護保険課長ほか

4. 傍聴者 0 名

5. 議事

(1) 正副会長の選任について

(2) 「高齢者施策の中期的なあり方（答申）」の実現に向けた整理

(3) 次期計画策定に向けた各種調査の実施案について

6. 配付資料

- ・資料 1 「答申と第 9 期計画の関係性についての概要」
- ・資料 2 「高齢者施策の中期的なあり方（答申）」の実現に向けた整理」
- ・資料 3 「次期計画策定に向けた各種調査の実施案について」
- ・参考資料「高齢者施策の中期的なあり方について（答申）」

7. 議事録

(14 時 00 分開会)

発 言 者	発 言 内 容
事務局	議題(1)正副会長の選任について (副会員稲葉委員が選任された。) 議題(2)「第 10 期計画における施策体系案について」
山下会長	それでは、議題(2)「第 10 期計画における施策体系案について」説明をお願いします。 (資料 1 に基づき説明)
山下会長	ただいま、「第 9 期計画と中期計画案の施策体系の比較」について事務局より説明がありました。 内容について、そして基本目標 1 に関連することも含め、委員の皆様からご質問ご意見いただきたいと思います。いかがでしょうか。
岩松委員	前回の第 6 期・第 7 期からの流れが見える分かりやすい資料を作成いただき、感謝申し上げます。 その中で 1 点お聞きしたいことがあります。第 9 期の基本方針にあった「資源を有効活用」という文言が、第 10 期では「市内の資源に目を向けて」という表現に変更されています。この言葉の響きだけを捉えると、市民に寄り添う姿勢から一歩後退したような印象も受けます。 参考資料 1-②に提示されている 5 つのデータを見ると、「要支援・要介護リスク」「運動機能の低下 (1 年間の転倒あり)」「認知症リスクの得点」など、ほぼすべての項目で状態が悪化している傾向にあります (フレイル予防のみ「維持」)。こうした厳しい現状がある中で、あえて「有効活用」から「目を向けて」と言葉を変えた経緯や背景について、事務局の考えをお聞かせください。
地域包括支援課	ご質問ありがとうございます。市にはさまざまな資源やサービスが存在していますが、そもそもこれらが十分に周知されておらず、ご存じな

岩松委員	い市民の方々が依然として大勢いらっしゃいます。そのため、資源の「有効活用」をさらに進める前提として、まずはサービスを知っていたき、使っていただくアプローチが必要であると考えております。 これまでの活動や経過を踏まえると、支援の基本姿勢における「有効活用」という言葉には重みがあると考えます。「目を向ける」という表現に変えてしまうと、これまで市が取り組んできた施策の的確さや具体的な動きが見えにくくなってしまうのではないのでしょうか。
地域包括支援課	補足説明をさせていただきます。 「有効活用して課題解決に取り組む」という文言を第9期計画に位置付ける際、事務局内でも議論がありました。「有効活用するのは誰か」という点において、住民の方々ご自身なのか、あるいは支援者側なのかという曖昧さがあったためです。 最終的には第9期にその表現を採用したものの、振り返ってみると、有効活用を推進する前段階として「地域にどのような資源があるのか」を多角的に把握・見出す作業がまだ十分にできていないという自省の念がございました。 そのため、「有効活用」の姿勢は維持しつつも、まずは「より多様な資源を資源として正しく捉え直す（見出す）」という点に改めて重点を置くため、今回の表現を選択いたしました。「後退」と受け取られかねない懸念は認識しておりましたが、資源の発掘に注力したいという意図をご理解いただけますと幸いです。
岩松委員	別な視点として、第10期の大項目には「介護に取り組む家族等への支援の充実」という文言が新たに掲げられています。この新設された文言の意味合いと、先ほどの「目を向ける」という表現、そして前期の「有効活用」との関係性についてお尋ねします。 先ほども触れましたが、参考資料の健康とくらしに関するデータでは要介護リスク等の数値が悪化傾向にあります。また、実際の介護の現状を見ると、介護に携わっているのは子どもや配偶者が全体の85%を占めています。 こうした実態を踏まえると、「資源の有効活用」という強い言葉を用いた方が、今後の施策への期待や具体的な動きが見えやすいと感じます。一方で、「目を向ける」や「介護に取り組む家族等への支援の充実」という方針については、現状の悪化傾向を改善するだけの具体的な

	評価データや裏付けが提示されておらず、何を狙いとしているのかが不明瞭に感じられます。
地域包括支援課	本件につきましては、この後の議題である「各種調査結果から見えてきたもの」にて1項目ずつ詳しくご説明いたします。 現時点では施策体系の整理として、「目を向ける」よりも「有効活用」という言葉の方がわかりやすいというご意見として承ります。なお、施策として取り組む内容自体に相違はございません。
岩松委員	内容自体は変わらないということですね。承知いたしました。
山下会長	それでは皆様、この基本方針と基本目標についてご意見はございますでしょうか。
森高委員	基本目標1の文言について意見がございます。 答申の3本の柱をそれぞれ基本目標のタイトルに反映させている点は理解いたしました。そうであれば、介護や生活支援サービスの充実と「両輪」をなす、「住民主体の活動の促進（推進）」という文言を目標の中に明記した方が良いのではないのでしょうか。住民主体の活動推進は極めて重要なキーになると考えており、これが施策の中でどう位置付けられているのかが、一目でわかるように表記されていると良いと考えます。
地域包括支援課	ご指摘ありがとうございます。「住民主体」という文言を基本目標1に盛り込むことも検討いたしました。しかし、今回の案では基本方針の中で「地域の多様な主体が持つ役割」として全体に関わるように包括して説明しているほか、基本目標3の「住民のつながり」の文言の中で整理する構成をとっております。 基本目標1については、住民主体を主軸にするというよりは、介護保険等の「サービス供給体制の充実」を主眼としてイメージしており、サービスの充実によって自分らしい生活が継続できるという目標設定にいたしました。
森高委員	意図は理解できますが、サービスの充実において「住民主体の活動をどう推進していくか」という点こそが、これまで難航してきた課題であると捉えています。だからこそ、そこに対して今後何をしていくのかを

稲尾委員	明確に示す必要があると考えます。 私見ですが、第 9 期に比べると今回の基本目標は「尊厳ある暮らし」といった抽象的な表現から、高齢者対応の具体的な文化や手続きに踏み込んだ内容になっており、随分と具体的でわかりやすくなったと感じています。詳細な部分は今後の議論で深まると思いますので、基本目標の方向性としては特に異議はありません。
山下会長	今回の第 10 期基本目標は、事務局が令和 7 年 3 月の「高齢者施策の中期的なあり方について」の報告内容を色濃く反映して作成したものです。 ここでの論点は、サービスの充実に加え、いかにして「住民主体の活動」を組み込んで本市の包括ケアの方向性を提示するかという点にあります。一方で、住民主体や自立を強調しすぎると「行政としての介護サービス供給体制の役割を後退させるのではないか」という誤解を招く恐れもあります。 先般の社会福祉審議会でも議論がありましたが、高齢期における自立とは、単にサービスに依存するだけの状態ではなく、サービスによる安心感を得ながらも、自らが「地域を支える力」も併せ持つという、双方向の生き方を構築していくことが重要です。それが「その人らしい生活」の本質です。 しかし、単に「サービスの充実」とだけ表記すると、行政側が再びサービス供給体制の整備ばかりに意識を向けてしまいかねません。 もし事務局案 1 の「サービスの充実による自分らしい生活の継続」を採用するのであれば、文字数の調整は必要ですが、例えば、「介護及び予防・生活支援サービス・活動の充実による自分らしい生活の継続」といった形で「活動（住民活動・市民活動）」という言葉を追加する案が考えられます。これにより、制度上の「サービス」と、住民主体の「活動」を概念として切り分け、住民が主体的に取り組む役割を明確に位置付けることができます。読んで直感的に伝わる計画にするために、こうした発想を取り入れるのも一案です。この点について、いかがでしょうか。
岩松委員	資料 1 の施策大項目における「生活支援サービスの充実」に関して、在宅ケアとくらしの調査等のデータを見ると、高齢者のうち現在生活支援サービスを「利用していない」という回答が 64.7% に上ってい

地域包括支援課	ます。また、市民ができるサービスの内容として「話し相手」を挙げる割合は約 34%となっています。 私が運営に関わっている健康サポート（運動指導員 5 名、各地区 5 会場で実施）では、継続参加者が 100 回（月 2 回ペースで 4～5 年相当）に達している事例があります。その参加者の方々に理由を尋ねると、運動メニューの良さもさることながら、「そこで人と出会い、会話ができること」が通う大きなモチベーションになっていることが分かりました。つまり、人との触れ合い要素が極めて高いのです。 これらを考慮すると、「住民にとって真に満たされる生活支援サービスとは何か」を見極めることは非常に困難であると考えます。事務局として、こうしたデータや現場の実態をさらに深掘りして調査・分析するお考えはありますでしょうか。
	岩松委員のご指摘は、調査結果（各種調査結果から見えてきたもの）における基本目標 1 の「生活支援サービス（見守り、声掛け、外出同行等）」に関する記述を指していると推察いたします。 これらは国の調査項目を引用しているためそのまま掲載しておりますが、おっしゃる通り、住民が主体となって取り組む「通いの場」も重要な生活支援の一部です。今回の調査結果の主要項目には上がっていませんが、ご指摘の「人との触れ合いや集いの場がもたらす効果」と「生活支援」が密接に関連していることはその通りだと認識しております。 しかしながら、この詳細については後段の議題となりますので、一旦進行を会長にお戻しいたします。
山下会長	整理をありがとうございます。この詳細については後ほど改めて発言の機会を設けます。 基本方針 1 の「資源を有効活用して」から「資源に目を向けて」への文言変更については、「目を向けて」という表現が適さないのであれば、「最大限活かして」や「資源を活かして」といった、より柔軟かつ機能的な言葉への再考を検討いたします。 また、基本目標 1 の再検討案（案 1・案 2）につきましても、今後の大項目の具体策の議論に関わってまいります。 現時点で大きな反対意見はございませんでしたので、文言の調整については私と事務局に一任いただく形で次の議題へ進め、先ほどご質問のあった各大項目の詳細な議論に移りたいと思いますが、よろしいでしょうか。

委員	(異議なし)
山下会長	進行中に再度良いアイデアが浮かびましたら、適宜ご意見をいただけますと幸いです。ありがとうございました。 議題(3)「アンケート調査の結果等を踏まえた課題整理」 それでは、議題(3)「アンケート調査の結果等を踏まえた課題整理」について説明をお願いします。 (資料２－① ② に基づき説明)
山下会長	基本目標１の調査結果と課題整理について説明がございました。皆様からご質問やご意見をいただきたいと思います。
岩松委員	調査結果を見ますと、高齢者で生活支援サービスを「利用していない」という回答が64.7%に上っています。また、市民が無償で協力できるサービスとして「話し相手」を挙げている割合は36%となっています。一方で、健康状態や要介護リスクの悪化を示すデータが出ています。行政と民間が考えていくべきサービスにおいて、良いデータが出ていません。 もう１つの視点として、市民の「健康に関する備えについての意識」は84.9%と非常に高い数値が出ています。このことから、市民が期待するものと現在行われているサービスが、うまく噛み合っていない印象を受けます。今後はこの生活支援サービスについて、どのような着眼点で対策を講じていくべきなのでしょうか。
山下会長	まず、生活支援サービスの定義から整理しましょう。
地域包括支援課	生活支援サービスとは、介護保険のいわゆる専門的な介護（排泄・食事・入浴介助等）とは異なる、日常生活を送る上でのさまざまな手助けを指します。 サロンなどの「通いの場」での交流も生活支援サービスの一端を担っていると認識していますが、計画の中で整理する際、位置付けが分かりにくくなってしまう面もあるため、現在は「生活支援」と「社会参加の

山下会長	場（サロン等）」をあえて別項目として組み立てております。 岩松委員は非常に重要な質問をしてくださいました。 この生活支援サービスは、全国一律に給付される介護保険サービスではなく、市川市がこれから作り出そうとしている独自のサービスです。この計画自体が、市民が利用するサービス基盤を作る計画にならないければなりません。 調査データを見ると、既存サービスを「利用していない」という回答が約 65%ですが、一方で「今後利用したい生活支援サービス」では、移送サービスや外出同行、見守り・声掛けなどに 2 桁台の需要が出ています。 また、特に注目すべきは、ケアマネジャーが必要と考える「見守り・声掛け（39.6%）」が、高齢者本人の利用希望（10.5%）よりも約 20 ポイントも高い点です。これは、本人が遠慮している一方で、ケアマネジャー側が「もっと人と関わる機会（買い物や移送サービスの外出機会）を作らないと健康問題に関わる」と懸念している表れです。 今は予算を際限なく確保できる時代ではありません。そこで、高齢者本人、ケアマネジャー、市民ボランティアの 3 者の意向の重なりに着目し、次期計画における生活支援サービスをどのように打ち出していくのか、という議論になります。 これらについて、市川市民の現状に即して介護保険事業計画の基盤整備の中にどう組み込んでいくべきか、事務局としてどのように考えているのか、というご質問だと思います。
岩松委員	介護予防や認知症予防に取り組む方々は経済的支援に対しての問題意識は低いようでした。ただ、健康予防の対処方法やフォローするための場所の設定、提案、情報提供といったサポートを充実させていくことも、もう 1 つの重要な側面ではないかと思い質問をしました。
山下会長	大項目の「介護予防と健康づくり」における「健康」の概念は、単なる身体機能の維持だけでなく、社会的健康、精神的健康を含めた「健康づくり」という意味では、今のご意見も含まれます。また、生活支援や支え合いの中にも、こうした予防観点を組み込んでいくべきですね。 一方、行政計画において注意すべき点として、高額な費用を請求するような「営利の終活サポート産業」の台頭も挙げられます。高齢期の経済的・財産的な懸念にも配慮しつつ、計画策定を進める必要があります。

山下会長	す。
坪井委員	他にご意見はございますでしょうか。 「見守り・声掛け」のニーズとして、高齢者本人は10.5%、とケアマネジャー39.6%で、乖離が大きく出ており、私たち民生委員も日々の「友愛訪問」の中で痛感しています。 一人暮らしの方に訪問を提案しても、「行政や国のお世話にはなりたくない」と断られて関係を築くのが難しく、実際に訪問件数も減ってきています。 突然の訪問は難しいため、高齢者サポートセンターやケアマネジャーが間に入って、私たち民生委員に繋いでくれる仕組みがあると良いと常々思っていました。今回の調査結果に、日頃の課題が明確に表れていると感じます。
山下会長	ありがとうございます。 ケアマネジャーが必要とする見守りと、まだ介護サービスに繋がっていない元気な時期を対象とする民生委員の友愛訪問では、アプローチのステージが異なります。 単なる課題解決ではなく、民生委員のような「フレンドリーな訪問活動」や、ずっと家にいるだけではない高齢期の過ごし方を促す「集いの場」への連携を、どのように仕組み化していくかが重要ですね。
小沢委員	「介護予防と健康づくりの推進」の中で、介護予防リスクについて「全国の類似自治体との比較では概ね良好」とありますが、他との比較よりも「市川市単体での状況」がどうであるかが最も重要です。比較をするのであれば、都市部に限定すべきではないでしょうか。 また、超高齢社会において数値を「維持」しているというのは、実質的には「悪化に近い」と感じます。維持に留まらず、改善に持っていきけるような取り組みをしていただきたいと思います。 健康行動の中で「喫煙の割合」が悪化している点についても、「経済的な困難が増した場合の割合」「必要なものを購入できる割合」「行政・民間サービスが提供されていると感じる割合」の悪化も要因として、お金の不安や日常生活のイライラといった生活困難が背景にある可能性も含め、今後分析していただければと思います。

地域包括支援課	貴重なご指摘をありがとうございます。 例えば、「要介護・要支援リスク」については、年齢の高さ自体がリスク判定において加点される仕組みです。市川市全体として後期高齢者の割合が急増している中で、数値を「維持」できていることは、見方を変えれば予防の取り組みが機能している結果とも言えます。 また喫煙の背景については、今回は掲載していませんが、本市で「独居高齢者」が増加している背景もあり、孤独などの環境要因が関係している可能性を視野に入れて分析を進めております。
山下会長	「要介護リスク」は、年齢や慢性疾患などのさまざまなサンプルが混在しているため、標本数値だけを基準にして具体的な施策に直接結びつけることは難しい面もあります。「市川市の実態がどうなっているのか、もう少し明確に分かると良い」というご意見として受け止めます。
稲尾委員	生活支援の本質は、本人が「自分で生活を営むこと」を支えることにあり、その基本は「介護予防と健康づくり」です。 データにおいて、例えば「運動機能の低下」は悪化傾向にあるものの他自治体との比較では上位に位置していますが、他と比較して安心するのではなく、運動機能低下者の割合そのものを徹底して引き下げることが基本です。 また、「運動機能の低下は7.3%」と低く抑えられているのに、「1年間の転倒割合は25.9%」と高くなっており、データ間の矛盾もあります。単なるデータ集計に留まらず、「なぜ運動機能は保たれているのに転倒が多いのか」という仮説を立てて、それを具体的な施策に導き出すアプローチを市に考えていただきたいです。
森高委員	ここでいう「類似自治体」とは、具体的にどのような基準で選定されているのでしょうか。
地域包括支援課	本市と人口規模が比較的近く、高齢化率も大きく乖離していない、首都圏の都市部の自治体を選定しております。
稲葉副会長	生活支援サービスのニーズと地域における支援の可能性」に関して、高齢者本人、ケアマネジャー、市民の3者の意向が比較されています。「今後利用したい生活支援サービス」として、要支援・要介護者、元気な一般高齢者の双方で「移送サービス（車での送迎）」の希望が最

山下会長	も高くなっています。それに対して、「市民側のボランティア協力」は難しいというミスマッチが結果に表れています。 今後の安心・安全な生活を考えたとき、これらをすべて市民ボランティアに委ねるわけにはいかないが、特に高齢者の運転免許返納、事故防止といった問題も深く関わるため、極めて重要な課題として計画書の中にしっかり明記していただきたいです。 地域福祉やコミュニティケアの考え方は、「すべてを市民ボランティアで解決する」というものではありません。市民では対応が難しい分野については、合意形成を図りながら「行政サービス」として予算をかけ、しっかりとした基盤を作っていくという民主的なプロセスが必要です。 今後の人材不足や経済的な負担面も含めて、多角的な視野を持って外出・移送支援の検討を進め、計画の中にしっかり盛り込んでいきましょう。 次の「基本目標 2」に紐づいた調査結果の検討に移ります。説明をお願いします。 (資料 2－① ② に基づき説明)
山下会長	基本目標 2 の調査結果と課題整理について説明がございました。皆様からご質問やご意見をいただきたいと思います。
森高委員	基本目標 2 の (1)「相談支援体制の充実」の資料について質問です。ケアマネジャーが担当する「複合課題」の項目に「ご本人が若年性認知症である」とありますが、この「ご本人」とは誰を指しているのでしょうか。
地域包括支援課	ケアマネジャーが担当する、支援対象者ご本人のことです。
森高委員	ケアマネジャーが担当する支援対象者の中に、「若年性認知症の方がいらっしゃるか」と質問を設定して調査をおこなっているのでしょうか。

地域包括支援課	複合課題の項目としては性質が異なるかもしれませんが、若年性認知症には高齢期における発症とは異なる特有の課題があります。困難な相談事例が増えている実態を捉えるため、他の調査も参考に、項目に設定いたしました。
森高委員	分かりました。ありがとうございます。
坪井委員	資料の「ケアマネジメント業務以外でやむを得ず対応している業務」の中に、「入院に伴う着替えや必需品の手配」が挙げられています。 実は私たち民生委員も、一人暮らしの方が急に入院された際に、同様の「個人的な」必需品の手配を頼まれて対応することがあります。 現場の民生委員からは「ここまでやらなくてはいけないのだろうか」という戸惑いの声も出ており、こうした業務外の対応で悩んだときに、すぐに相談できる窓口が私たちにもあるとありがたいと感じています。
山下会長	他にいかがでしょうか。
岩松委員	基本目標 2-(1)に関連して質問です。 高齢者サポートセンター（高サポ）の認知度が、前回の 23%から今回は 31%へと上昇していますが、この要因について市としてはどう分析されていますか。
地域包括支援課	高サポの職員が個別の相談業務に留まらず、直接地域に出向いて教室や相談会を開催する「アウトリーチ活動」を積極的に展開していることが1つです。また、メディア等を通じて「地域包括支援センター」という言葉自体を聞く機会が増えたことも、認知度向上に影響していると考えております。
岩松委員	高サポが「身近な相談窓口」として丁寧な受け答えを維持されているからこそ、相談がしやすく、その対応の良さが評価されているのだと感じています。ぜひ今後もその姿勢を意識していただきたいです。
山下会長	先ほど坪井委員からお話のあった、一人暮らし高齢者の「入院時の身の回りのお世話」や「死後事務」は、これまでは主に家族が担ってきた役割ですが、頼れる人のいない高齢者が増える中で、ケアマネジャーや民生委員、行政が手助けせざるを得ない状況が今後さらに増えていくと

	考えられます。 これについては、来年（令和 7 年）4 月 1 日施行の改正社会福祉法を踏まえ、高サポや社会福祉協議会等の連携による対応スキームを、国が令和 9 年から 2 年間ほどかけて検討していく流れがあります。 本市としては、現場の状況を注視しつつ、民間終活ビジネス等の参入に伴う「消費者保護」の観点にも配慮しながら、今回の計画にどのように施策を盛り込んでいくかが重要な論点になります。 また、先ほどの若年性認知症世帯も含め、家族を支援する「ケアラー支援」は、ヤングケアラーなどの子ども家庭領域とも深く関連する問題です。高齢化が加速する本市において、こうした「家族等への支援の充実」を計画にどう盛り込むかは極めて重要な論点です。 皆様ご意見ありがとうございました。 それでは、次の「基本目標 3」に紐づいた調査結果の説明をお願いします。 （資料 2－① ② に基づき説明）
山下会長	基本目標 3 の調査結果と課題整理について説明がございました。皆様からご質問やご意見をいただきたいと思います。
森高委員	「社会参加の状況」のデータについて質問です。前回調査との比較では回復傾向にあるとされていますが、前々回（コロナ禍前）の調査と比較すると数値が大きく下がったままです。このように、社会参加の割合が低くなっている要因について、市としてはどのように分析されていますか。 また、調査を重ねる中で、回答者が年齢を重ねたことや要介護者の割合が増えているといった、回答者の「年齢構成の変化」も影響しているのでしょうか。
地域包括支援課	要因としては、やはりコロナ禍を契機に活動が一時休止し、そこから回復傾向にはあるものの、コロナ禍前の水準まではまだ戻りきっていないという点が挙げられます。 また、ご指摘の通り回答者の年齢構成も大きく影響しています。市全体の平均値を算出する際、前期高齢者と後期高齢者の人口割合を加味しているため、後期高齢者が増えればその回答に影響を受けます。

山下会長	本市は団塊の世代の人口が多く、2025 年に団塊の世代が全て後期高齢者達したことが一つの大きな転換点となっており、今回の調査結果は年齢層の高い方々の生活実態がより色濃く反映された結果、数値が下がっているという背景がございます。 この基本目標 3 につきましても、今後の計画策定において「多様な参加の機会」や「関係性の資源」をどのように作っていくかという大項目の設定が重要になります。今回の調査結果を生かしながら、これらをどのように整備していくかが今後の大きな課題です。 次の議題である「地域包括ケアシステム構築の進捗状況」について説明をお願いします。 (資料 2－③ に基づき説明)
稲尾委員	資料を見ますと、ケアマネジャー調査の回収率が 55.8%と非常に低い数値になっています。市からの調査に対して回答が集まらないのは、関心の薄さや責任感の欠如によるものなのか、何か理由があるのでしょうか。約半数の回答によるデータをもとに議論している状態ですので、回収率が低い背景を教えてくださいたいです。
地域包括支援課	調査は登録事業所へのメール案内を通じて、オンラインで回答をいただく方法をとっております。 皆様、日々の業務が非常にご多忙であるため、100%の回収は難しいのが現状です。期間中に回答の催促も行いましたが、結果として約半数の回答にとどまっております。
稲尾委員	やはり多忙ゆえに回答できない方が多いということですね。分かりました。
山下会長	この進捗点検のための調査は、お一人で約 40 件ものケースを担当しているケアマネジャーにとって、個別の事例を振り返りながら全体を一般化して答える必要があり、回答に躊躇する難しさがあったのかもしれませんが。もちろん、業務多忙という要因も大きいと思います。 最後に国の基本指針についての説明に移ります。説明をお願いいたし

山下会長	ます。 (資料 3 に基づき説明) ありがとうございます。 先ほどご提案した基本目標 1 における「多様なサービス・活動」の文言は、資料に反映されている通りです。今回の国の基本指針に盛り込まれた生活支援関連の内容と、本市が提示した大項目・基本目標との整合性は取れていると考えますが、皆様から特にご質問等はございますでしょうか。 よろしければ、すべての議題を終了いたします。事務局から今後の予定について説明をお願いします。
地域包括支援課	皆様、本日は長時間にわたり、大変お疲れ様でございました。 今後の予定について、この高齢者福祉専門分科会の次回の会議につきましては、11 月 18 日（水曜日）の午後に予定させていただいております。 それに先立ちまして、本日の審議内容につきましては、10 月 30 日（金曜日）に予定されております「第 2 回社会福祉審議会本会議」にてご報告させていただきます。
山下会長	以上をもちまして専門分科会を閉会いたします。

(16 時 30 分閉会)