

# 松戸市高齢者保健福祉推進会議会議録

令和 3 年 度 第 1 回

令和3年度第1回 松戸市高齢者保健福祉推進会議

○令和3年8月5日（木曜日）

○出席委員

近藤会長 文入副会長 松山委員 坂本委員 長嶺委員 結城委員 服部委員  
石島委員 藤内委員 佐藤委員 田尻委員 荒井委員 藤井委員 小暮委員  
平川委員 和田委員 高尾委員 田村委員

○市側出席者

福祉長寿部長 福祉長寿部審議監 福祉長寿部参事監 高齢者支援課長  
地域包括ケア推進課長 介護保険課課長補佐  
高齢者支援課 介護保険課 地域包括ケア推進課

○次第

〈松戸市高齢者保健福祉推進会議委員委嘱式〉

- 1 開会
- 2 委嘱状交付式
- 3 福祉長寿部長挨拶
- 4 条例説明（資料1）
- 5 委員自己紹介

〈第1回松戸市高齢者保健福祉推進会議〉

- 6 会議の開会
- 7 会長・副会長の選出、会長・副会長挨拶、事務局紹介

8 傍聴者の報告

9 議題

(1) いきいき安心プランⅦまつどの概要 (資料2)

(2) 今後求められる取組みについて (意見交換) (資料3)

(3) 今後のスケジュール (資料4)

10 その他

11 閉会

**【配付資料】**

- ・ 松戸市高齢者保健福祉推進会議委員名簿
- ・ 松戸市高齢者保健福祉推進会議席次表
- ・ 資料1 松戸市高齢者保健福祉推進会議条例
- ・ 資料2 いきいき安心プランⅦまつどの概要
- ・ 資料3 今後求められる取組みについて
- ・ 資料4 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 (いきいき安心プランⅦまつど) に係るスケジュール
- ・ 計画書 いきいき安心プランⅦまつど (第9期松戸市高齢者保険福祉計画・第8期松戸市介護保険事業計画) 橙色の冊子

◎開 会

**事務局** 本日は、お忙しい中お集まりいただき、どうもありがとうございます。ただいまより松戸市高齢者保健福祉推進会議委員委嘱状交付式を開催させていただきます。

---

◎委嘱状交付式

**事務局** 今年度より委員となられた皆様へ、本来であれば市長より委嘱状交付式を執り行うところではございますが、新型コロナウイルス感染症拡大防止及び会議時間の短縮のため、委嘱状につきましては、本日委員の皆様の机上にお配りさせていただきました。

委員の任期ですけれども、令和3年4月1日から令和6年3月31日までの3年間となっております。どうぞよろしく願いいたします。

---

◎条例説明

**事務局** 続きまして、松戸市高齢者保健福祉推進会議条例について、資料1に基づきご説明いたします。

**事務局** よろしく願いいたします。

松戸市高齢者保健福祉推進会議条例につきましてご説明をさせていただきます。

皆様、資料1をご用意ください。

松戸市高齢者保健福祉推進会議は、条例により設置している会議体でございます。

まず、第2条をご覧ください。

本会議の所掌事務については、大きく2つございます。1つは、高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の策定及び推進に関する事項、もう一つは、高齢者保健福祉事業及び介護保険事業の円滑な運営に関する事項でございます。

本市におきましては、高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画を一体的に策定したものが、オレンジ色の冊子、いきいき安心プランⅦまつどでございます。委員の皆様方には、4月からスタートしておりますこのいきいき安心プランⅦまつどの推進、進捗管理とともに、この次の計画の策定にご尽力をいただくこととなります。委員の任期につきましては、第5条のとおり3年となっております、計画の期間と同じということとなります。

次に、8条をご覧ください。

当会議は必要に応じて特定の事項を調査審議するために部会を置くことができるとなっております。例えば、今後計画の策定のための市民アンケート調査などを実施する際に、部会を設置して集中的に審議するということが可能となっております。部会の設置につきましては、選任された本会議の会長、副会長と相談させていただきながら進めてまいりたいと考えております。

また、9条、臨時委員を置くことが可能となっております。さらに第10条では、委員以外の者からの意見の聴取や資料の提出を求めることも可能です。本市の高齢者分野の会議体である松戸市介護保険運営協議会や松戸市地域ケア会議と密接に連携、情報共有をしながら、本会議の推進を図っていくこととなります。

雑ぱくではございますが、説明は以上となります。

**事務局** ありがとうございます。

---

#### ◎会議の開会

**事務局** それでは、令和3年度第1回高齢者保健福祉推進会議を開会いたします。

初めに、本会後の成立についてご報告いたします。

本日の出席委員は、委員20名中18名の出席でございますので、定足数を満たしております。したがって、松戸市高齢者保健福祉推進会議条例第7条第2項により、会議は成立いたします。

当会議は公開の会議となっております。議事録は市の行政資料センターで閲覧できるようになります。議事録の作成につきましては、ご発言者の氏名は記載せず、委員といたします。発言の内容は、文書化した際に、どうしてもつながりが不明瞭となる部分についてのみ、事務局で若干手を入れさせていただき、要旨としておりますことをご報告いたします。

---

#### ◎傍聴者の報告

**会長** それでは、令和3年度第1回松戸市高齢者保健福祉推進会議を始めたいと思います。

まず、傍聴についてですが、先ほど事務局から説明がありましたように、本会議は公開になっております。

本日の傍聴希望者は〇〇様ほか2名の方から、本日の会議を傍聴したいとのことですが、

許可してよろしいでしょうか。

(「異議なし」)

**会長** では、異議のご意見ありませんでしたので、傍聴者の方はお入りください。

(傍聴者入室)

---

◎いきいき安心プランⅦまつどの概要

**会長** それでは、議題に入りたいと思います。

議題の(1)いきいき安心プランⅦまつどの概要について、事務局より説明をお願いいたします。

**事務局** それでは、いきいき安心プランⅦまつどの概要のご説明をさせていただきます。

皆様のお手元のほうに、いきいき安心プランⅦまつどの概要のご用意をお願いいたします。

まず、1ページめくっていただきまして、いきいき安心プランⅦまつどはこちらに書いてあるとおり、高齢者に関する基本方針や目標を定める計画、そして介護サービス整備や事業実施の方向性を定めるとともに、保険料の額を決定するための計画ということになっております。

先ほど条例の説明でも少しご説明させていただきましたが、こちらのいきいき安心プランⅦまつどは、第9期松戸市高齢者保健福祉計画と第8期松戸市介護保険事業計画、この2つの計画を併せて、いきいき安心プランⅦまつどと呼んでおります。

それでは、7ページをお願いいたします。

こちらは、いきいき安心プランⅦまつどのフレームとなっております。これまで松戸市の様々な人口推計や課題、アンケートの結果などを、松戸市を取り巻く現状を踏まえて、こちらのいきいき安心プランを設計いたしました。

計画の策定に当たりまして、国の指針に基づいて、団塊世代が全て75歳を迎える2025年と団塊ジュニア世代が65歳を迎える2040年、こちらを推計する上での基準点としております。

いきいき安心プランⅦまつどの計画期間は3年、基本理念は、高齢者がいつまでも元気に暮らせるまちづくり、そして計画のビジョンといたしまして、高齢者の社会参加の促進と予防の推進ということで挙げさせていただいております。

それでは、下のページ、8ページをご覧ください。

この本計画を進める上では、3つの柱を定めました。そして、それぞれの柱には、注力し

ていく事業として重点施策を設定しております。

まず、計画の柱1つ目、「生涯現役社会・健康寿命の延伸」としております。こちらの重点施策には、フレイル予防を挙げております。フレイル予防のフレイルとは、健康な状態と介護が必要な状態の間のことを示す言葉で、多くの高齢者がこのフレイルという中間の状態を経て、要介護状態になってしまうと言われておりますので、このフレイル予防をすることで介護予防をしていこうということで、重点施策に挙げております。

それから、計画の柱2つ目です。「多世代型地域包括ケアシステムの推進」を挙げております。こちらの重点施策につきましては、地域包括ケアシステムの深化・推進ということですので。地域包括ケアシステムは、皆様、聞かれたことがあると思いますが、高齢者が住み慣れた地域に必要な支援やサービスを活用しながら、安心して生活を継続できるというシステムとなっております。こちらの重点施策といたしましては、属性や世代を問わない相談窓口の充実や、共生の視点を持った地域づくりなどを強化してまいりたいと考えております。

柱の3つ目です。「介護サービスの適正な供給」です。重点施策といたしましては、多様な主体の確保を挙げております。介護サービスや施設の充実には、介護現場を支える人材の確保が継続可能で安定的な社会を支えていく上で喫緊の課題となっていることから、こちらのほうを重点施策として設定しております。

こちらの柱を中心に、今後、いきいき安心プランⅦまつどを推進してまいりたいと考えております。もう少し詳しいことは、また後ほどこちらのほうをご覧いただければと思います。

簡単ではございますが、概要の説明とさせていただきます。

以上です。

**会長** ありがとうございます。

ただいまの説明に関しまして、ご意見、ご質問等ございましたらお願いいたします。

いかがでしょうか。

**委員** 1点だけ質問させてください。

計画の柱の3の在宅介護サービス等の充実と在宅医療介護連携を推進するという部分なんですけれども、コロナ禍において、保健所と在宅医療介護の連携が大分必要になってきているのかなというふうに思っているんですけれども、この在宅医療介護のところに保健所を入れた連携を今後、松戸市の中でも進めていかれるかどうかというところ、もし何かありましたら伺いたいなと思います。

**会長** では、事務局。

**事務局** それではお答えさせていただきます。

松戸市は、一般市としては最大規模であるんですけれども、特例市になっていない、保健所を持たない特例市になっていない地域です。目の前に保健所があるというような状況で、保健所との連携については日々行っておりますが、十分ではないということで、一応、特例市に向けて、保健所がどうあるべきかを含めて、今、検討している最中なので、今、委員からいただいたご意見も参考にしながら、今後検討していくということでご了解いただければというふうに思います。

**会長** そのほか、いかがでしょうか。

**委員** 1点質問です。

計画の柱の1番目がフレイル予防ということですが、松戸市さんの中でフレイル状態の高齢者が何人ぐらいいるのかというのが、ちょっと計画を見ても分からず、要支援者、要介護者数は分かるんですけれども、フレイルは何人ぐらいいらっしゃるのでしょうか。

**会長** では、事務局。

**事務局** すみません、今、手元に資料がございませんので、数字のほうは、今お伝えすることはできないんですが、フレイル事業そのものは、昨年の令和2年度から事業のほうを開始させていただいているんですが、一応、対象者というようなところで、健康状態不明者というものを抽出させていただいて、340人ぐらいの方にアンケートを送付させていただいて、140人ぐらいフォローさせていただいているというようなところがございしますが、それ以外にも、フレイル状態というようなところが考えられる人というのはいらっしゃると思いますので、またそちらについても、少し数の抽出というようなところで検討させていただければと思います。

以上です。

**会長** よろしいでしょうか。

**委員** はい、ありがとうございます。

また後ほどということですかね。二次調査などされていると思いますので、恐らく推計をされているんじゃないかなと思いますけれども。

**事務局** 改めてまた資料をこの委員会のほうに提出したいと思いますので。

**委員** はい、ありがとうございます。

**会長** 学識経験者として、一般論をちょっとご紹介しておきますと、フレイルについては、国際的にこれがフレイルだというたった一つの定義があるという状態ではありません。いろん



な人がいろんな基準で、こういう人がフレイルなんじゃないかと言っているような状況です。厳しめの基準で取ると、おおむね高齢者の1割程度、緩めの基準を取ると二、三割の人が該当すると言われています。

ですから、松戸市は高齢者が約11万でしたっけ。13。もうそんなに増えているんだ。そうしますと、1割と考えると1万3,000人ぐらいいるというのが大雑把な目安ということになります。

ですので、このフレイル予防、この間、全国的にフレイル健診と呼ばれるような試みが始まっていますが、フレイルの専門家の中には、健診で見つけられるのは、その中でもハイリスクの人たちなのであって、先ほど健診受診者が何百人という数字、ご紹介ありましたけれども、松戸市内に1万人もしいるとしたら、健診という対応だけで果たして足りるのだろうか、集団全体にアプローチするような考え方を、専門用語ですけれども、ポピュレーションアプローチというんですけれども、社会全体に働きかけるようなアプローチも併用しないと、なかなかフレイルの人の割合自体を減らすというのは難しいんじゃないか、そんな論議があるということ、一応、学識経験者と呼ばれているものですから、一応、そういうことが言われているということをご紹介しておきたいと思います。

そのほか、いきいき安心プランⅦまつどに関わってご質問、ご意見、よろしいでしょうか。では、どうもありがとうございました。

---

#### ◎今後求められる取組みについて（意見交換）

**会長** では、もう一つ、2番目の議題、こちらが特に本日のメインで、委員の先生方にもご意見を賜りたいことですので、先に進めさせていただきたいと思います。

議題としては、今後求められる取組みについてということで、各委員の先生方から一言ずつ、ぜひご意見を伺いたいと思っています。

では、それに先立って、まず事務局から説明を受けたいと思います。よろしく願いいたします。

**事務局** それでは、資料3についてご説明させていただきます。

開いていただいて1ページ目、これは日本全体の健康寿命と平均寿命のグラフになっております。男性で約9歳、女性で約12歳、この間差はこの20年全く変わらないような状況で推移しておりますので、医療技術の進展に伴いまして、平均寿命が伸びていくのに合わせて健

康寿命も延びていくというような状況で、いわゆるこの間差の期間が介護を受けやすい期間ということになっております。

2 ページ目に移りまして、高齢者が増えていると言われつつも、高齢者の就労意欲ですけれども、日本としては約45%程度の高齢者には、就労意欲があるという状況が示されたものでございます。

3 ページ目に移りまして、高齢者の介護サービスの問題でございますけれども、高齢者の増加に伴いまして、当然ながら介護サービスを利用してくれる方がどんどん増えていると、平成31年現在で559万人、それに伴いまして、介護給付費につきましては、7,594億円にどんどん増えているという状況が示されております。

4 ページ目に移りまして、どんどん介護サービスを利用している方が増えておりますけれども、介護のサービスに従事してくれる人材でございますけれども、最近ではめっきり頭打ちになりまして、少なくとも介護人材不足というような状況が現状も続いているというようなことになっております。

5 ページ目につきましては、どのような支援があれば仕事と介護の両立ができるという部分で言うと、この部分については、労働時間の調整だとかサービスが充実してほしいというお話がありますので、当然ながら親の介護をする現役世代の方々が労働時間を調整するという企業側、就労環境の整備なんかも求められている状況が発生してきております。

6 ページ目に移りまして、高齢者のインターネットの普及率も大変高くなってきておりまして、令和元年度では、80歳以上でも5割以上の方が触っているというような状況になってきております。

7 ページ目に移りまして、7 ページ目、8 ページ目に共通しているんですけれども、このコロナ禍におきまして、いろいろな活動が自粛し始めているというような状況になってきていると。それに合わせまして、外出の機会も若干減ってきているというような状況になっていると思います。

9 ページ目に移りまして、コロナ禍において、今後落ち着いてくるとウィズコロナというお話が出てきますけれども、やはり就労等の復活というか、再雇用の希望が大変高いというように感じております。

10 ページ目に行きますと、実際松戸市の調査におきまして、いろいろな社会参加活動がございますけれども、この中でまだまだ参加していない人の割合が多いので、こういう方々もこれから社会参加していただくことによって、介護予防の機能が担えるというふうに、全体

的には思っています。

最初に、先ほど説明がありましたけれども、資料2、資料3合わせて、これから高齢者がどんどん増えていく。一方で、現役世代はそれほど増えないというような中では、現役世代の負担が高まってきています。併せて、現役世代を雇用している企業負担も高まっているというような状況で、資料2の中ではご説明がございましたけれども、資料2の15ページ目に保険料の推移がございます。

保険料につきましては、制度開始時には2,000円台で始まってきたものが、今、全国的にはもう6,000円に達している。今後、高齢者が増えていく中ではどんどん増えていく。併せて、企業が負担していただいている費用もどんどん増えているというような状況ですから、企業サイドにおきましても、高齢者の就労意欲が高いと、一方では、企業側の負担も高まっているような状況ですので、ぜひとも2号、1号併せて、それぞれの意見を反映しながら今後進めていければというように考えておりますので、皆さんの忌憚のないご意見をいただければというふうに思います。よろしくお願いいたします。

**会長** ありがとうございます。

本日、第1回ということもありますので、ぜひ委員の先生方の問題意識、今後こういうことが大事と思っているというようなことを、ぜひお一人1回のご発言いただけたらなというふうに思います。

今、事務局のほうから、大きく言うと2つの議題について資料を使って説明がありました。議題テーマの1つとしては、高齢者にどのような支援が求められているのか、議題の2としては、コロナ禍においてどのような活動を進めるべきか、この辺を一つの切り口に、これに関わらない別の視点からでも結構ですので、ぜひご意見をいただきたいと思います。

**会長** ここで10分間休憩を取らせていただいて、換気等もするという事です。その10分間にぜひお考えをまとめていただけたらと思います。

(休憩)

**会長** それでは、ぼちぼち再開してよろしいでしょうか。

では、先ほどの高齢者にどのような支援が求められているかとか、コロナ禍においてどのような活動を進めるべきかなど、ほかの視点からでも結構ですので、今後松戸市において、あるいは日本において求められる取組みについて、ぜひ委員の先生方からご意見賜りたいと思います。

いかがでしょうか。

順番にというのも何か芸がないですよ。だったら、最初に私から口火を切らせていただいていたでしょうか。

先ほど、今日の配付資料ということで厚生労働白書というのがありましたけれども、ひっくり返していただくと、ちょうどどういう社会参加が介護予防につながるのかというデータを論文にしたものがありましたので、先ほども高齢者にどのような支援を求められているのかのところ、今、一層の社会参加、就労を含む取組をというお話がありましたので、それらがとても介護予防において効果が大きそうだという結果を、ちょっとご紹介したいと思います。

これは、松戸の高齢者にもご参加いただいている日本老年学的評価研究、頭文字を取ってJAGESと呼ぶようになりましたけれども、それにご協力いただいた高齢者4万7,000人に、2010年時点でここに並んでいる右端の就労、スポーツなどから左端の業界団体まで、どんなところに参加していますかというのをお尋ねしておいて、その後6年間追跡させていただいて、どこに参加していると答えた人から要介護認定を受ける人が、要支援を含めてですね、出てきましたかというのを比べたものです。

上のほうに1.0とありますけれども、これが特に多くもないし少なくもないという基準の値になります。例えば0.9とかいうと、これは要介護認定を受ける確率が1割ほど少ないということを意味しています。そうすると、これ、右に行くほど棒の背が低くなっていますから、右の種類に参加していると答えた人ほど要介護認定を受けにくいということになります。介護予防になっているということになります。

そうしますと、実は一番効果が大きいのがスポーツと並んで就労、仕事をしている高齢者は、その後、要介護認定を受けている確率が低かったという、そんな結果が出ています。仕事をしていない方でいうとスポーツのグループ、あるいは趣味、町内会、ボランティア、こういう活動に参加している人では、その後、していない人に比べて要介護認定を受ける確率が低かったと、そんな結果が出ております。

ですから、ぜひこういうところに参加する高齢者を増やす、その中には、仕事でもいいんですよと、そんなことを広く知っていただいて、あとは松戸市内にそういう場がいっぱいないと、参加したいんだけど私の近所にはないよということになると参加しにくいものですから、そういう場を増やす取組をしようというので、松戸プロジェクトのほうではこの間、いろんなボランティアの方に一肌脱いでいただいたり、企業にも入っていただいて、そういう参加の場を増やそうというような取組を進めてきたということでございます。

ぜひこういう取組をさらに進めて、認定を受ける人が減れば、先ほど介護人材不足が今後深刻になるという指摘がありましたけれども、要介護者が減ってくれば介護人材不足の問題も緩和できます。さらに介護離職するという人も抑制できるというので、こういう予防の強化が今後求められている取組の一つかなと思いつつながら研究を進めております。

では、どなたがいかがでしょうか。

お願いいたします。

**委員** はい、会長、ありがとうございます。

今、ご説明いただいたところに絡めてお話ししたいと思うんですけども、資料2の8ページのところで松戸市さんの計画の柱の3本、ご紹介いただきましたけれども、その一番上に就労的活動支援コーディネーターというのが書かれています。まさに先生がおっしゃった就労を支援していこうということだと思いますけれども、この就労的活動というのが、実は就労とはイコールではなくて、就労ということであれば、ハローワークなどで元気な高齢者と仕事をつなぐということになりますけれども、相手が高齢者ですので、少しだけ働きたいといったようなニーズですとか、あるいは、ちょっと状態が落ちているので少し仕事をアレンジして、切り出してできる仕事にするとか、結構この就労的活動を支援するという、なかなか難しい仕事なんですね。

この就労的活動支援コーディネーター、なかなか制度としてはありながらも、全国的活動、なかなか順調じゃない、実際に置かれていない自治体も多いというふうに聞きます。

そこで、第8期計画にこのように明記されていますので、お尋ねをしながらちょっと検討したいなと思うんですけども、まず、松戸市さんがこの就労的活動支援コーディネーターをどんな人に、何人ぐらいお願いしようというふうに考えていらっしゃるのかというところなんです。なかなか専門性の要る仕事で、自治体によっては作業療法士さんをお願いするというふうに聞いていますので、確認です。

それから、もう一つは、計画の柱の2のところも含めて、今まで生活支援コーディネーターという方々がいて、その方々は高齢者の社会参加を支援するといったコーディネーターだと思います。また、認知症のほうでは、認知症地域支援推進員というコーディネーターさんがいらっしゃるかと思います。そのようなコーディネーターさんたち、まさに松戸市をつくっていこうという方々の今後のご活躍について、どのようにお考えなのかお聞きできたらと思います。

**会長** それでは、事務局、よろしく申し上げます。

**事務局** ご質問ありがとうございます。

高齢者支援課において、就労的活動支援コーディネーターのことを考えているところでございます。

そちらに関して、先ほど委員からお話があったように、どういう方をお願いするのか、どういう仕事の内容を依頼するのか、そこら辺も含めて、今、検討している段階ですので、ぜひ色々なご意見をいただければ、私たちのほうでも検討しやすくなっていくと思いますので、今後またよろしくお願いいたしたいと思います。

**会長** もう一つが、いろんなコーディネーターについてのご質問もありましたが、いかがでしょうか。

**事務局** 生活支援コーディネーターは、現在、松戸市におきましては、1層を基幹型地域包括支援センターにおいて、2層につきましては、NPOに委託をしている状況でございます。その他、地域包括支援センターには、認知症地域支援推進委員を、先生のおっしゃるとおり配置しております。

今後、業務の役割をいろいろと整理をしながら、それぞれの役割を明確化していったり、さらに検討を進めていきたいと思っております。

**会長** よろしいでしょうか。

設置はした、中身づくりはこれからという感じでしょうかね。

委員、よろしいでしょうか。

**委員** はい、まさにこの会議でも検討していくべき課題なのだというふうに思いました。ありがとうございました。

**会長** それでは、お願いいたします。

**委員** 歯科医師会のほうは、今もうちょっと始まってはいるんですが、フレイルの関係で、オーラルフレイルというのがありまして、75歳だけの高齢者に歯科健診が今あるんですが、その中で、オーラルフレイルの関係で事業を進めています。

ただ、一応、それは75歳だけで、ちょっと今フレイルを調べている状態なので、それをもう少し広げたいというのと、一応、松戸市には成人歯科健診といって、二十歳から年齢制限なしに歯科健診があります。それは今までは二十歳から、例えば70でも80でも100でも同じ健診項目だったんですが、来年度に向けて、一応口腔機能の低下の項目も入れて、そこら辺からも多分オーラルフレイルのほうが見つかってくると思うんで、そこら辺をもう少し進めていきたいと思っております。

ただ、それはちょっといろいろ予算関係もあるんで、そこら辺は市役所のほうでも考えていただきたいと思います。

あと、もう一つ、インターネットの活用がたしか50%ぐらいとか書いてあったと思うんですが、多分、今、携帯だと思うんですね、これ。多分、パソコンでなかなかインターネットで50%が80歳以上がやっているとは思えないんですが、たしか、ちょっと違うかもしれませんが、松戸は堂垂先生がつくった緊急通報システムと、もう一つ緊急時に通報するシステムがあったと思うんですが、その辺、多分、1人でお住まいの方とか、家庭にそういう線というか、そういうのが行っていれば、それを例えばテレビか何かにつなげて活用できないかなと思うんですが、そこでY o u T u b eが見られるようにして、歯科であれば口腔の体操だとか、役所の情報をちょっと直接見られるように、インターネットを使って見られるようにしてはどうかと思います、いかがでしょうか。

**会長** 前半は歯科医師会のオーラルフレイルの健診等が始まったというご紹介で、後半は、緊急通報装置をテレビにつないでなんていうことはどうなんだろうかというご質問でしたが。

**事務局** 1点目のオーラルフレイルの中で、口腔機能を项目的に入れた方がいいんじゃないかというご提案でございますけれども、担当課、健康推進課のほうにその旨は伝えさせていただきたいというふうに思いますけれども、フレイル予防のために各種項目の検討、先ほど委員からもありましたけれども、需要、これからどのくらいの人たちが必要になってくるかというものを含めて、検討させていただければというふうに思います。

2点目のインターネット普及に伴いまして、独居の部分でございますが、冒頭、会長のほうからもご紹介ございましたけれども、オンラインサロン等高齢者向けのタブレットを使ったりとか、いろんな方法は今、開発されておりますので、組み合わせでどういう形で提供していったらいいかというのは、市長のほうにも検討するようという指示をいただいておりますので、今後、様々な形でご提供の可能性について検討できればというふうに考えております。

**会長** ありがとうございます。

委員、よろしいでしょうか。

**委員** はい、よろしく申し上げます。

**会長** それでは、ほかの委員からいかがでしょうか。

**委員** 私のほうから、資料3、今後求められる取組みについての4ページ目、介護職員の推移ということで、私どもは特別養護老人ホームなんですけれども、入所系ということで青のと

ころなんです、やはり人手不足、常にやっぱり人手不足というのが取り沙汰されています。先月も例会が特連協であったんですけれども、やっぱり施設長が顔を集めると、皆さん、人がいない、人がいないというようなコメントをもらいます。実際うちも技能実習生であったりとか、特定技能だったりとか、そういった海外の力を取り入れてやっているような状況ではあります。

ただ、日本人、やっぱり介護されたいのは日本人というふうに声も聞こえてきますので、ご利用者様からは、できれば介護するなら松戸でしたいよね、ほかの市じゃなくて松戸がいいよねと言ってもらえるような政策、例えば保育士さんでいう手当のような、松戸手当のようなものというのを介護の世界にも当てはめてもらえると、非常にほかの市とかから人も入ってきやすいのかなというような気はしますので、よろしく願いいたします。

**会長** では、事務局から。

**事務局** ご意見ありがとうございます。

今、ご意見いただいたように、確かに松戸手当というようなものが保育士さんには、松戸市はございます。そういったものも受けまして、今回の計画の中にも、そういった手当を踏まえたものを何か検討できないかというところは、計画上には明記をさせていただいております。

ただ、しかしながら、財政的な負担がかなり大きいというものが伴いますので、そういったところをどのように考えていくかというのが大きな課題として残っております。

以上でございます。

**会長** ありがとうございます。

そのほかの委員、いかがでしょうか。

よろしく願いいたします。

**委員** 今回のこの計画のほうのビジョンというところで、資料2の7ページになりますが、高齢者の社会参加の促進と予防の推進ということになってはいますが、現在、このコロナ禍になって、地域の高齢者の方が参加する場所が、本当に今、全部止まってしまっている状態になっています。地域のサロンでありますとか、また社会福祉協議会のほうのふれあい会食会とか、いろいろとお弁当を配ってくれたりとか、様々な工夫をさせていただいている中なんですけれども、実際、コロナが始まった当初というのは、デイサービスに通っている方がデイサービスをお休みしたりとかという方もいたんですけれども、今現在は、もうこの状況になって介護サービスのほうについては、ほぼほぼの方が通常どおり使っているんじゃないかなと



いうふうに思っています。

そんな中で、やはり自立高齢者の方の行き場が本当に今ないという状況の中で、社会参加の促進といっても、なかなかちょっと難しい状況があるかなというふうに感じています。そういう方が行き場がないことによって、フレイル状態になって、事業対象者だったり介護認定を受けたりということがこれから増えてくるのではないかなというふうに思うんですけども、この計画も平時の状態では社会参加を進めていくというふうな計画であったと思うんですが、今このコロナの状況になって、今現在も緊急事態宣言が出ているというところと、ワクチン接種が進んだとしても、じゃ、あとどれくらいの期間こういう状況が続くのかということが見えてこない状況の中では、やはりこの社会参加をどういうふうに促進するということも、いろいろと計画自体を修正していくところも必要になるのではないかなというふうに思うんですけども、その辺のお考えをお聞かせいただければと思います。

**会長** コロナの流行に伴って、平時の計画を見直さなくていいんでしょうかというご質問ですが、事務局、お願いいたします。

**事務局** ご質問、ありがとうございます。

実際にやはり委員のおっしゃるように、昨年コロナが発生してから、地域包括支援センターで行っているいろいろな教室であったり集いについても、やはり中止せざるを得ないような状況がございました。

実際に緊急事態宣言が何回か繰り返されていく中で、やはりこのままでいるとフレイル状態が続くというようなところもございますので、やはり感染対策を講じて実際に集まれる人数を制限したり、あとは、室内ではなくて外でラジオ体操をしたり、ウォーキングをしたりというような形で、やり方を工夫しながら感染対策を講じて少しずつ、従来の形とは違ってはいますけれども、人とのつながりであったり身体的な活動であったりというようなところで進めさせてはいただいているんですけども、やはりコロナの収束といったところが見えてこないで、高齢者の方々も積極的にそちらに教室に参加するというような方も、やはり制限されているというようなところはございます。

それに代わって、オンラインでつながる、ICTを使ってというようなところで、体操教室等を利用して、オンラインの中で社会的なつながりをつくっていく、で、人と人との新たなつながりをつくっていくというような形で、やはり思考を変えて、ICTを使って人とのつながりを構築していくというような工夫もさせていただいてはいます。

ただ、やはり通常の今までのような形での社会参加であったり触れ合いであったりという

のは難しい現状と、まだいつ収束するか分からないというようなところがございますので、そこも注視しながら、どういう形で人とのつながりがつくっていきけるのかというようなものも、この次期計画も踏まえまして、今年度進めていく計画も、どのように進めていくかというのも、再度またいろいろな関係者も含め、検討していきたいと思っております。

以上です。

**会長** ありがとうございます。

よろしいでしょうか。

**委員** はい、ありがとうございます。

すみません、会長のほうにちょっと1点ご質問なんですけれども、今、このいろいろな将来推計というところが出ているグラフとかいっぱいありますけれども、こういったコロナ禍になって、この先、将来推計が変わってくる部分もいろいろ出てくるのかなと思うんですけれども、そういったものというのは、今後出てくる、将来推計が変わってきたものが打ち出されてくるというふうなことになるのでしょうか。

**会長** 将来推計というのは、今までの経過から見るとこのようになりそうですというものですから、もう一部の保険者では、その兆候が出てきていると聞いたことがあります、認定率が上がり始めている保険者もあるそうです。そういうのが出てくると、このままの状態が続くと、もっと認定者が増えてしまうのではないかという推計といたしますか、このままではまずいぞという論議が起きてくるのではないかなというふうに思います。

**委員** はい、ありがとうございます。

**会長** 今の委員の指摘に関わって、関連するお尋ねなんですけれども、松戸市でも新規感染者数が出ていますが、そのうち予防接種を2回打った人の割合というのを把握して公表し始めたところがあるんですね。そうすると、2回予防接種した人からはほとんど出ていない、特に入院とか重症者は出ていないというのが数字で報じられると、予防接種2回やると、リスクはゼロではないんだけど、例えば感染者のうちの僅か二、三%であるというような数字が出てくると、2回予防接種した高齢者は少し安心して、マスクはした上ででしょうけれども、出歩いたり交流を始める、そんなよりどころといたしますか、なったりするんですけれども、松戸市は、感染者数のうち予防接種2回以上した人の割合の把握とかは、もう始めていらっしゃるのでしょうか。

**事務局** 先ほど申し上げましたとおり、松戸市は、保健所は県の保健所なものですから、詳細なデータを受け取れないというような状況で、感染経路不明の状況も、結構5割以上が今、

感染経路不明だとかいろいろな状況もありますので、詳細について尋ねてはいますが、今、手持ちとしてはないというような状況だと思います。

**会長** ありがとうございます。

**委員** すみません、今、コロナのお話もあったんですけども、例えば2回接種した人がかかっているかという数字は、保健所、この前Zoomで、松戸、我孫子、流山、3つなんで、その医師会とZoomで会議もしたんですけども、保健所の現状を聞くと、とてもそれが把握できている状況ではないと思います。毎日100人以上の方が出ているので、追跡が難しいみたいです。

今、皆さんにお話があって、別に事務局に質問というわけじゃないんですけども、感じていることは、このコロナでいつ収束するか分からないんですけども、このコロナに対して、もちろん受診されるとか、あとワクチン打つということに関して、いろいろ難しい点があるんですけども、感じるのは、いろいろ進めていって、今やっていることが、さっきの柱にあった地域包括ケアシステムという話でいけば、例えばワクチンがなかなか受けられない高齢者、おうちから出られない高齢者にどうやってワクチンを打つとか、そういう方をどうやって把握するかとかいうのをやっていることが、これもすなわち地域包括ケアシステムを動かしていることになるんだなということは感じています。

例えばそういう、最初にワクチンの申込み、さっきインターネットの高齢者の話もあったんですけども、やっぱり最初の頃、できたのは元気な高齢者で、それこそ使える人はどんどん申し込むんですけども、できない人はどんどん置いていかれるという現状があって、そこら辺がいろいろシステム上の問題点でもあったんですけども、そういう現実を見たり、それを実際に今、さっきお話ししたように、自分では申し込めないし、それこそ家族もいないし、独居の高齢者がワクチンを打てないで残されていくみたいな状況を考えたりすると、そういう方をどうやって見つけて、どうやって打つとか、あとは、逆にまたこれから若年者がどうやってワクチン接種をしてもらうかというようなことを考えて、多職種でいろいろ協働してやっていくということが、包括ケアシステムにつながるんだなと思っています。

ですから、何かこの計画について、これがということじゃないんですが、今既存のこういういろいろある、先ほど出た職種とかの方々をどうやって協力してみんなでやっていくかということが、そのことそのものがもう既に今動いていると思いますので、このコロナに対する対策をしていって、その後の社会の状況に対して、このコロナで生きた、例えば先生が言っていらっしゃったようなインターネットを使うとかそういうことも含めて、新しいコロナ前と

は違うシステムがどんどん出てくるんじゃないかなと思っています。

ですから、もし市の方に何か言うとしたら、そういうふうに既に今のあるシステム等を動かして、ワクチンについてはワクチン接種担当室ですから課が違うんですけども、いろいろなところと協力して、そういうことを進めていければいいんじゃないかなとは思っています。

**会長** はい、ありがとうございました。

では、そのほかの委員、いかがでしょうか。

**委員** 私は、若年性認知症の母を10年近く在宅介護というか、介助をした経験から、資料2の8ページの認知症の人や若年性認知症の人への支援を充実していくというところと、在宅介護サービス等の充実と在宅医療介護連携を推進するというところで、希望というか、過去に経験したことから、少し充実させる内容を伺いたいなと思っています。

まず、10年前、若年性認知症と診断されたときに、母はまだ働いていたので、そのまま就労継続できればよかったですけれども、継続できるシステムがなかなかなく、今、大分変わってきたので、65歳まで就労の支援が受けられたりしますけれども、その辺の認知症になっても働けるとか活動し続けられるような仕組みが公に伝えられるようなこと、あと、もっと深くケアをしていただけたところがあると、進行がより緩やかで済むのではないかと考えています。

あと、在宅介護サービス等の充実というところでは、今は母は特養にお世話になっているんですけども、特養に入る前の段階と在宅でケアをしてあげられる段階の間の施設がなかなか見つからなくて、金銭面で余裕があれば有料とか、あともう一つ、何でしたっけ、受けられると思うんですけども、ちょっと金銭面で余裕がないというところになると、会話もある程度の生活能力、家事とかもできる段階から特養にお世話になって、何も家事とか、施設によってはいろいろやらせていただけたところがあるので、何もというところちょっと語弊があるかもしれないんですけども、少しゆっくり生活するようなところに突然行くという形になるので、その間の何か施設というか、活動する場所があるといいなと思っております。

以上です。

**会長** 事務局の側から、何か補足説明等いかがでしょうか。

**事務局** まさしく若年性認知症、すごく初期の段階で発見をするというか、支援につながる難しさって本当にあると思っていて、どこに相談に行っているのか、実際に相談につながったときにはもう離職をしていてとか、実際にこう介護をしていても、問題行動があったりとか、

家族のほうで負担感が募ってというようなところで、こういった相談機関につながるというようなところがございますので、実際に認知症研究会というような私どものほうで会議体を持っておりまして、そういった認知症に関わる先生方をはじめ、いろいろなコーディネーターさん等々も含め、松戸市においてどんな仕組みができるといいのか、早期発見、早期診断というようなところに、どうこぎ着けていくのかというようなところでアドバイスをいただける研究会もございますので、ぜひ委員さんがおっしゃるそういった仕組みづくりというようなところと、こういったところに相談するとすぐアクセスできていいよというようなところが、PRというか、お示しできるような、そんなことができればいいなというふうに思っております。

それと、若年性認知症の方々が集えるようなカフェというのも、コロナ禍なのでなかなかできないというようなところがございますが、やはりそういった家族が集えるような場、気軽に集えるような場というのがあると、情報交換にもなりますし、逆に励みにもなるしというようなところがあると思いますので、そういったコロナ禍ではございますが、人とつながれるような、そんなものもつくっていったらというふうに思いますし、本人支援というようなところで、本人自身が発信していくというような部分の本人ミーティングというのも開催したいなというふうに考えてございますので、いろいろな機会を通じて、そういった仕組みづくりができたりとか、知っていただくような周知であったりとか、そんなことができればと思っております。

以上です。

**会長** ありがとうございます。

そのほか、よろしいでしょうか。

**委員** すみません、ありがとうございます。

この会議は、恐らく第9期の計画をつくるという最後のミッションがあると思うんですけども、資料2の3ページで、先ほど先生もおっしゃっていたように、今後この資料をつくるときに、今議論になっていた介護予防とか元気高齢者の活動するのに、例えばこの3ページの要介護・要支援者の増加をどれだけ緩やかにできたかということ、恐らく今後、考えていけないといけないのかなというのが1つです。これを見る限りは、それがちょっと私の理解ではあんまりなかったと。

2つ目は、やっぱり9期は人材不足が相当厳しいのかなと思うので、この資料によると、13ページに4年間で400人の介護従事者を確保するというふう書いてあるんですけども、

この資料で言えば、退職する、引退する人も恐らく出てくると思うんですね。こういう人を鑑みたとき、果たしてどれだけ足りないのかどうかということも、今後9期をつくっていくとき考えないといけないのかなと。

恐らく松戸の場合は、私も福祉の人材の学会にいますが、非常に不利です。隣が葛飾ですから、東京23区と勝負しないといけないので、申し訳ないですけども、私は松戸の学生に対しては、給料が格段に違いますよということは学生に言っています。地域係数が違うので。そういうことを含めると、川を1歩、1個駅行って金町に行けば、給料が愕然と月二、三万近く違います。ボーナスでも全然違います。恐らく松戸市民が、隣の金町で働いている人もいると思うんですね。

そういうことも踏まえて、やっぱり人材のこともちょっと考えていかないと、恐らく2025年、2030年になると、高齢者が介護従事者から選ばれてしまう。特にこのヘルパーというのは今一番厳しいと思うので、9期を計画立てるときに、ケアマネさんだと思うんですけども、例えばヘルパー探すのにはどれだけ大変なのかとか、そういうことも少し調査をしながら、実際本当に在宅で大変な状況もこれから調査して、何が必要なのか考えていったほうがいいんじゃないかなと思います。

以上です。

**会長** はい、ありがとうございます。

介護人材不足の社会的背景みたいなことを補足説明していただきました。

そのほか、いかがでしょうか。

お願いします。

**委員** ちょっとコロナのときに手を挙げていたんですけども、コロナ対策という意味でいいますと、昨年度、私、八王子市役所のアドバイザーをしまして、八王子市で現状把握しなければならないということで、75歳以上の後期高齢者全員に悉皆で調査をしているんですね。松戸市さんも同じような規模、自治体ですけども、75歳以上の方、5万3,000人ぐらいいまして、そのうち回収率8割で4万人ぐらいの方、回収ができて、リスクが高い方ですとか、これまでに比べて外出の頻度が減った方などを調査したんですけども、何かしらのリスクを抱えている方が、75歳以上の方で、要介護認定を受けている人は除いてですけども、45%ぐらいいたんですね。ものすごい人数、2万人弱リスクを抱えているということで、その中には、すぐにも認定申請してもらわなきゃいけないような状態の方も500人ぐらいいたというようなことがありました。

ちょっとその松戸市さんの中で、もうコロナが出て1年半たちますので、どれくらいの方が今リスクを抱えているのかということ、もしかしたら調べたほうがいいんじゃないかなというふうに思います。その方々が恐らく少し先の認定を受ける方になりますので、先ほど人材不足の話もそうですけれども、供給もそうですが、需要がもう、一気に認定者が増えるというようなことがあり得るんじゃないかというところです。

八王子市の場合は、そのように昨年の9月の段階で把握しましたので、8期の計画に間に合わせる形で様々な施策は打ち込んで、今、抜本的に取り組むみたいなのをやっていると思います。そんな八王子だけではなく、ほかの自治体のコロナ対策などもご参考にされたらどうかなというふうに思います。

以上です。

**会長** ありがとうございます。

事務局から何か捕捉ありますか。

**事務局** ありがとうございます。

松戸市でも介護予防把握事業というのがございまして、65歳に到達された方と、あと75歳に到達された方とということで、毎年、年に1回、調査のほうはさせていただいています。

実際に八王子と同じように、人数的に、先ほども高齢者の人数13万人弱というお話しさせていただきましたが、後期高齢の75歳以上の方々も半分ぐらいの方々になりますので、7万人ぐらいが後期高齢の75歳以上という形になります。

調査をさせていただく対象は65歳到達者と75歳到達者、ともに5,000人弱の方にアンケートを送付し、調査をさせていただいて、65歳以上は7割ぐらいだったかな、75歳以上の方は9割ぐらい回収率があって、75歳以上の方々でご本人がその後、民生委員さん等の訪問とか地域包括にそういった情報を流していいよというような方々については、その後、訪問をさせていただいたり、状況確認をさせていただいたりというようなことをさせていただいています。

ちょっと今、手元に資料がございませんので、その方々のアンケート調査の結果でどういった情報が得られているかというようなところは、また今後というか、調べさせていただいて、ご報告はさせていただけるかなというふうに思いますが、実際に松戸市でもそういった取組をさせていただいて、先生の言われるように、そこの部分の調査結果を踏まえて、実際のサービスというか支援のところにつながれたらと思っております。

以上です。

**会長** ありがとうございます。

気づいてみますと、もう結構いい時間になってきております。ちょっと全ての委員の方にご発言いただくほどの時間はないように思われますので、あとお一人かお二人、委員からのご発言を受けたいと思いますが、いかがでしょうか。

では、お願いいたします。

**委員** ちょっと話が前後してしまって、冒頭で会長のほうから就労を含む社会参加と要介護認定というお話で、まさに私ども、高齢者の方の就労の一部分を担わせていただいている部分ですが、正直申しまして、シルバーの会員の方、平均年齢もう75なんですけど、非常にお元気です。びっくりしてしまうぐらい活気に満ちていて、病気の話もあんまりお聞きしないぐらいの状態です。ちょっと現状なんで、実際現場で見ると、先生のおっしゃるとおりだなというので、ちょっとお話をさせていただきました。

併せて、ちょっと今、シルバーの現状のお話をちょっとだけさせていただきますと、盛んにお話が出ていますが、このコロナ禍の影響の経済停滞の影響で、今非常に企業さんの発注でありますとか、また不安がられた個人の利用者の方の発注がちょっとかなり減ってしまっていて、財政運営上は非常にちょっと今厳しい状況にきているというのが現状でございます。

それと併せて、皆様、委員の方もイメージとしてあると思うんですが、シルバーの会員の方というのは何でそんなに一生懸命やられているのかといたら、それは生きがだからとか、そういう理由でという、私も実は今の立場になる前までは、そういうような漠然としたイメージがあったんですが、今は会員になる参加きっかけの理由というのが、いわゆるかつての20年前とかは一番であった生きがいとか社会に参画したいという理由から、圧倒的に困窮による経済的理由というのが、少なくとも私どものシルバーにおいては、一番の理由になっています。

したがって、以前は、私は英語を教えたいんだ、要するに筆を教えたいんだとか、植木だったら任せてくれとか、割とこう選択が限られていたんですけども、今はどんな職種でもいいと、そういう方が非常に多くなっています。何しろ日数を働かせてもらいたいというのが一番の希望になってきて、これは非常に難しい問題で、困窮の話、いわゆる年金が少ないので補填をしたいとか、そういう理由とかご相談も日々受けているわけで、これはなかなか日本全体の経済上の、財政上の非常に難しい奥深い問題なんで、一朝一夕には解決できないと思いますが、そういう背景も高齢者の方、たとえ元気であってもそういうことがあるんだなというのを、ぜひご認識いただければと思っています。



まとめませんが、ちょっと意見という形で。

**会長** ありがとうございます。

もう一方ぐらいいかがでしょうか。

はい、ではお願いいたします。

**委員** じゃ、2点ほど質問したいと思います。

今、一番最後のほうに、資料の中で介護保険料の今後の見通しと、提示されていますけれども、これについては、東葛近郊の他市において、やはり大体同じようなものですかね、金額的には。その辺、いかがでございましょうか。他市の状況と金額のほうですね。

今、調べていると思いますので。

それと、先ほどからいろいろ事務局さんのほうの答弁を聞いているんですけども、我々、先ほどはハイリスクある人、介護把握事業の報告をいただいたんですけども、これは民生委員としては、報告していただいてありがとうございますということなんですけれども、やはりまだまだいろんなことをやられているんですよ。

認知症対策にしてもそうですよね。これは、私、実は県のほうのこの委員会の委員を務めておりますので、今年度は残念ながら4月の会議はコロナの影響で書面ということになりましたけれども、そういう面からいきましても、事業的なものは、これは縦割りの状況もありかも分かりませんが、認知症にしろ、やはり緊急対策にしろ、そういう方面のものは以外と整備されているんですよ。

その中で、やはりあまりその辺を強調したような回答がないものですから、新しい先生方もおいでになりますので、その辺は、ぜひ松戸市で実際にやっている事業を把握していただいて、回答していただきたいと思います。よろしくをお願いします。

**会長** 後半は、松戸市も実はやっているじゃないかというご指摘でしたが、じゃ、前半の他市との、保険料とかはどうなっているかというご質問でした。

**事務局** 先ほどご質問いただきました近隣市の保険料につきましては、今回の第8期の保険料、こちらのほうに記載もございますけれども、松戸市は月額が今5,600円、8期、なっております。例えばお隣の市川市ですと5,800円になります。もう少しちょっと人口規模の大きい船橋市ですと5,400円、千葉市ですと5,400円、柏市ですと5,600円というところになりますので、大体同じような人口規模の近隣市の中で、突出して高いとか突出して低いということにはなっておりません。

以上でございます。

**会長** ありがとうございます。

そのほか、ぜひにという委員の先生、いらっしゃるでしょうか。

では、活発なご論議ありがとうございました。第9期に向けていろいろ検討すべき課題があるなということがよく分かりました。

---

◎今後のスケジュール

**会長** それでは、議題の3番、今後のスケジュールにつきまして、事務局から説明をお願いいたします。

**事務局** それでは、資料4をご覧ください。

今後のスケジュールでございます。

いきいき安心プランⅦまつどにつきましては、令和5年度までが計画期間となり、本日も説明させていただきました3つの柱については、計画書に沿って事業を展開してまいります。また、その進捗につきまして、こちらの会議のほうで報告をしていくとともに、今後、次期計画の策定に向けて、市民や事業者に対しアンケート調査を実施してまいります。

こうした動きに伴いまして、本会議の開催でございますが、今年度につきましては、年明けにもう一回開催を予定しております。令和4年度及び策定の年の5年度は、3回程度の開催を予定させていただいておりますが、アンケート調査につきましては、毎回計画策定のたびに委員の皆様にご検討を加えていただいておりますので、開催回数については、増える可能性もございます。

また、地域ケア会議につきましては、1回目を終え、2回目は年明けになります。そして介護保険運営協議会につきましても、年4回の開催を予定しております。次回は10月を予定しております。なお、この2つの会議につきましても、本会議と同様に、傍聴も可能となっておりますので、ご説明とさせていただきます。

以上、今後のスケジュールはこのような予定になっておりますので、どうぞよろしく願います。

**会長** ありがとうございます。

ただいまの説明に関しまして、ご質問等いかがでしょうか。

(「なし」)

---

◎その他

**会長** なければ、最後にその他につきまして、事務局から何かありますでしょうか。

**事務局** 事務局のほうから、特に報告事項はございません。

**会長** ありがとうございます。

それでは、予定された議題は以上でございます。

進行を事務局にお返しいたします。

**事務局** 会長、どうもありがとうございました。

それでは、事務局より事務連絡をいたします。

次回の会議ですが、翌年1月頃を予定しております。日程につきましては、改めてご連絡させていただきますので、よろしく願いいたします。

本日、お車でいらっしゃる方につきましては、駐車券の処理をいたしますので、事務局までお申出ください。

---

◎閉 会

**事務局** それでは、以上をもちまして、令和3年度第1回松戸市高齢者保健福祉推進会議を終了いたします。本日はどうもありがとうございました。

閉会 午後3時15分