

## 第4回板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画委員会

令和8年3月25日（水）

板橋区健康生きがい部介護保険課

## I 出席委員

菱沼委員	鈴木委員	皿澤委員
田邊委員	久保田委員	片山委員
石田委員	児島委員	山家委員
金子委員	辻村委員	

## II 会議次第

### 議事

#### 〔報告事項〕

- 1 次期事業計画策定に向けた各種アンケート調査の結果について
- 2 板橋区版AIPの現状と今後の取組について

#### 〔協議事項〕

- 1 次期事業計画の基本方針について（案）
- 2 次年度における検討部会の体制について

## III 会議資料

- 資料1-1 各種アンケート調査の結果について
- 資料1-2 高齢者ニーズ調査の結果について
- 資料1-1参考 第10期介護保険事業計画策定に係る高齢者等実態調査報告書
- 資料1-2参考 板橋区高齢者ニーズ調査 シニア世代の生活・健康・生きがい・仕事についてのアンケート調査報告書
- 資料2-1 板橋区版AIPの協議・検討体制について
- 資料2-2 板橋区の各地域ケア会議について
- 資料2-3 事業概要説明
- 資料2-4 高齢者保健福祉・介護保険事業計画2026 事業一覧
- 資料2-5 重点事業 進捗管理シート
- 資料2-6 一般事業 進捗管理シート
- 資料2-7 令和7年度地域ケア政策調整会議 地域活動における担い手作業部会報告書【概要版】
- 資料2-8 令和7年度地域ケア政策調整会議 地域活動における担い手作業部会報

告書

- 資料3 (仮称) 高齢者保健福祉・介護保険事業・認知症施策推進計画 2029 の基本方針について
- 資料4 次期事業計画策定に向けた検討部会の設置について
- 資料5-1 令和7年度介護人材の確保・育成・定着支援及び介護現場の負担軽減の取組の成果について
- 資料5-2 進捗管理シート(介護人材の確保・育成・定着支援及び介護現場の負担軽減の取組)
- 資料6 令和7年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金の状況報告について

○介護保険課長 定刻になったので、第4回板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画委員会を開催する。

本委員会は議事録作成のため協議の内容を録音しているので、事前に了承願う。

— 資料確認 —

資料5-1、資料5-2、資料6については、時間の都合上、説明を割愛する。意見等がある場合、個別に事務局まで連絡願う。

本日の議題は、報告事項が2件、協議事項が2件の予定である。

それでは、これからの進行については、本日、委員長が欠席のため、副委員長にお願いする。

○副委員長 委員長が欠席のため、代わりに会議を進めていく。

議題に入る前に、本委員会の公開に関することについて2点確認する。

1点目は、議事録について。議事録は区の図書館やホームページにて公開するが、発言の全てではなく、議事の要点を記録することにしたい。いかがか。

(「異議なし」の声あり)

○副委員長 では、要点を記録することにする。

2点目は、傍聴について。設置要綱第7条に基づき本委員会は公開することになっている。本日は1名の方から傍聴の申込みがあるがよろしいか。

(「異議なし」の声あり)

○副委員長 傍聴いただくこととする。

(傍聴者入場)

— 報告事項1 —

○副委員長 報告事項の1、「次期事業計画策定に向けた各種アンケート調査の結果について」、事務局から説明願う。

○介護保険課長 報告事項1では、8月の委員会で示した次期計画策定に向けた各アンケート調査の調査結果報告がまとまったため、報告する。

資料1-1「各種アンケート調査の結果について」を用いて説明する。

項番1「調査概要」のうち、「実施期間」から「抽出数」までの情報について、8月の委員会にて示した内容と同一の内容のため、本日は説明を割愛し、各調査の回収率についてのみ、説明する。

1 ページ目下段から 2 ページ目上段にかけて記載があるのが回収状況の項目である。おおむね 4 割から 6 割程度の回収率という結果であり、区民向け調査については、書面回答と電子回答の併用にしたこともあり、回収率はおおむね向上している。

一方で、回答を電子のみとした介護サービス事業所調査については、回答時期を 1 週間ほど延長してもなお、前回 66.6%から 42.5%と回収率が大幅に低下した。低下の要因は、国や東京都の調査や介護事業所の繁忙期と調査時期が重なってしまったことや、複数回電子回答が必要な事業所であっても同一のパソコンでは一度しか回答できないという電子回答フォームの特徴などが一因であったと考えている。

次回調査では、調査実施時期や期間、事業所の方々の負担軽減に向けた工夫について再検討を行い、回収率向上に努めたい。

項番 2 「主な調査項目」について、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」と「介護保険ニーズ調査」では、健康、地域活動や趣味、就労、認知症に関することなどを、「介護サービス事業所調査」では、経営・運営状況、人材確保に関することなどを、「介護保険サービス利用意向実態調査」では、家族介護者、要介護認定を受けた理由、介護保険サービスを利用していない理由などを、「在宅介護実態調査」では、主な介護者についてなどを、主に調査をしている。

項番 3 「主な調査結果」について、報告書の内容を一部抜粋している。

はじめに「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」と「介護保険ニーズ調査」について説明する。「①健康」については、「介護予防」「要介護 1・2」両調査とも、現在の健康状態が「とてもよい」「まあよい」を合算した割合が 5%前後上昇しており、主観的な健康観が改善していることがうかがえる。

3 ページ「②地域活動や趣味」は、社会参加が高齢者の健康寿命延伸にも効果がある可能性が指摘されており、重要な指標と考えるため掲載した。

結果は、スポーツ関係グループに「週 1 回」以上参加している方は前回 4.1%から 8.9%へ、「週 2～3 回」は前回 6.4%から 7.7%へそれぞれ上昇、趣味関係グループについても、「週 1 回」以上参加している人は前回の 4.3%から 7.1%へ、「週 2～3 回」は前回 3.7%から 4.6%へ上昇している。要因は、感染症への警戒が緩和されたことや地域の活動機会が増えたことが一因として考えられる。なお、「参加していない」についても割合は上昇しているが、こちらは無回答の割合が前回調査から大幅に減少したことが要因として大きいのではないかと想定している。

「③就労」に関する設問は、本調査からの新規設問である。「常勤（フルタイム）」と「非常勤（パート・アルバイト等）」、「自営業」を合わせた就労している方の割合は、全体では 21.3%となり、回答者全体の 2 割を超える方が就労しているということが読み取れる。年齢別に見ると、「65～69 歳」の方は 51.0%、「70～74 歳」の方は 32.6%、「75～79 歳」の方は 20.9%と推移していくため、「75～79 歳」の方であっても、2 割を超える方が就労しているという結果となった。

4 ページ「④認知症」に関しても本調査から認知症の新規設問を増やした関係で、一部掲載した。認知症相談窓口の認知率については、前回の 2 割程度から 3 割程度に向上しているが、依然として認知症相談窓口を知らない方が半数以上いるという調査結果となった。「認知症は誰もがなり得ると思うか（介護予防）」という設問では、「そう思う」「どちらかといえばそう思う」と回答した方の割合を合算すると 84.6%となり、認知症について自分ごととして捉えている方の割合が非常に高いという結果となった。

続いて、介護サービス事業所調査の主な調査結果について説明する。

4 ページ下段から 5 ページ上段の「①前年と比べた経営状況」については、前回と比べ「良くなっている」と「変わらない」の割合が増えており、「悪くなっている」の割合が減少した。

事業種別に見ると、昨年度と比べて経営状況が「悪くなっている」と回答した事業所は、割合が高い順に、小規模多機能型居宅介護が 66.7%、訪問入浴介護と訪問リハビリテーションと短期入所生活介護が 50%となった。一方で、経営状況が「良くなっている」と回答した事業所は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と介護医療院が各 100%、訪問入浴介護が 50%、介護老人保健施設が 40%という結果となった。

全体としては「良くなっている」回答が増加傾向にあるものの、事業種別ごとには割合に大きく違いが出ているため、引き続き状況を確認していく必要性を感じている。

次に「②運営に関する課題」についてだが、前回と同様に「人材の確保が困難」が 1 位となった。その他の項目についても、順位の変動はあったものの、「介護報酬が低い」「従業員の育成」「人件費の負担が大きい」「利用者の確保が困難」が前回に引き続き高い結果となった。「介護報酬が低い」については、前回第 5 位から、今回、第 2 位に順位が上昇している。

「③人材確保・負担軽減に関して区に求めること」については、第 1 位が「資格取得時の費用補助の充実」、第 2 位が「介護職の魅力発信」の順であったが、今回はその順位が逆転

し、「介護職の魅力発信」が第1位となった。また、今回新たに選択肢を設けた「居住支援策」は第3位となり、高い割合で需要があることが確認できた。

区としては、資格取得時の費用補助の充実を目指し、来年度より、介護福祉士資格取得支援成事業と介護支援専門員法定研修受講料補助事業の2つの費用補助事業を、新たに開始する予定である。今後は、介護職の魅力発信や居住支援策の実施に向け、検討を進めていく。

資料の6ページから9ページ「介護保険サービス利用意向実態調査」と「在宅介護実態調査」の調査結果の概要については時間の都合上割愛する。

以上、高齢者等実態調査についての主な調査結果について、説明をした。全ての回答結果については、「第10期介護保険事業計画策定に係る板橋区高齢者等実態調査調査結果報告書」に掲載しているため、一読願う。

今後、本調査は、調査結果などを踏まえ、計画期間における課題の整理や施策の検討を行う予定である。

資料1-1についての説明は以上である。

資料1-2の説明は、長寿社会推進課長に代わる。

○長寿社会推進課長 資料の1-2 高齢者ニーズ調査の結果について説明する。

実施期間は、昨年11月10日から28日までの19日間。

調査方法は、調査票の郵送配布、回答につきましては郵送またはウェブ方式での回答とした。

調査対象は、60歳から84歳までの要介護認定を受けていない方、いわゆる元気高齢者のうち、3,000人を対象とした。回答結果が1,735票の回収、うち有効回答数が1,729票であった。分母3,000に対し、有効回答率は57.6%であった。

2ページ目は回答の結果である。1の「②現在の暮らし向き・暮らし向きが苦しい理由」について、「ふつう」と回答している方が54.6%で最多であるが、「やや苦しい」「大変苦しい」の合計が29.4%であり、約3分の1の世帯において暮らしにくさがあるということがうかがえる。その理由は、複数回答可だが、「物価上昇の影響等により、日常の生活費が増えたため」が最多で77.2%、「賃金などの収入が減ったため」が27.4%という状況であり、現下の社会情勢、また経済情勢を反映した状況が見てとれる結果となった。

就労の状況は、資料1-2 参報告書の報告書19ページに記載している。

表の中に性別・年代別の就労状況を示している。下の表の右から2列目、就労していない方は、「男性・60～64歳」では24.8%、65歳から74歳の「前期高齢者層」で38.8%、「後

期高齢者層」で 59.2%と、年齢が進むほど就労率は下がっていくという状況にある。一方で「後期高齢者層」でも 4 割近くの方は何らかの職に就いているということがわかる。

また、女性の場合には主婦という回答がかなり高い割合を示しているが、「女性・60～64 歳」の層では 6 割以上が、また「後期高齢者層」でも 2 割程度が就労しているという状況である。

資料 1-2 の 2 ページ「②今後の就業意向」であるが、「今は働いておらず、今後も働く予定はない」が前回調査よりも 10 ポイント程度低下し、「今も働いており、今後も働き続けたい」「今は働いていないが、今後働きたい」がいずれも増加しているというような状況である。

第 2 回の本会議において、本調査を実施するということで概要を説明した際、委員から現在就労していない理由を聞いてほしいという要望をいただいた。今回初めての設問であったが、3 ページ目の上段に結果を示している。

「健康上の理由」が一番多く、32.1%となっている。この表の中では一番下になるが、意欲はあるが「希望に合った仕事が見つからないから」という方も 1 割以上いるというような状況がわかった。

報告書の 63 ページではコミュニケーションの状況を世帯構成別に聞いている。

全体的に世帯構成員の数が増えるほど、コミュニケーションの頻度が上がる傾向にあるという状況が見てとれる。一方で、懸念すべきは、「ひとり暮らし」世帯で 18%の方が「つきあいはない」と回答している点である。今後、行政としては、このような方々にどのようにアプローチしていくかが、高齢者施策を進めていく上での課題になるものと改めて認識をする結果となった。

様々な活動への参加の状況と参加の意欲について。

本文の 83 ページ「過去 1 年間に参加したもの」「今後新たに参加したいもの」、いずれも「ア. 趣味や学習の活動・習いごと」、また「ウ. 健康・スポーツの活動、習いごと」が高い率を示しているが、一方で、「参加していない・したくない」が半数近くいる状況である。その他の活動の調査項目においては、いずれも「参加していない・したくない」が過半数を占めている状況である。

84 ページ以降にそれぞれの項目の年代別の結果を示しているが、いずれも若い年代ほどこの参加意欲が低い状況が見てとれる。

その理由は、101 ページの活動に参加していない理由の 1 番は「あまり関わりを持ちたくない

い」が全体で 34.3%となっており、前回調査よりも増えている状況である。2 番目が「仕事や家事で忙しく時間がない」で、こちらも前回調査より大きく増えて 31.1%となっている。

総括としては、令和 3 年の改正高齢者雇用安定法の影響などもあり、近年、各企業や法人においても定年の延長や継続雇用制度が定着してきており、高齢者層での就業者が増えてきている。その一方で、生活様式の変化に伴う地域での関わりやコミュニティの希薄化が一層深刻化している状況が浮き彫りになってきていると、受け止めている。

令和 7 年には、団塊の世代と言われる年代の方々が全て後期高齢者となった。今後ますます高齢化は進行する。2040 年問題と言われるような人口構造の変化なども見据え、これまで取り組んできた板橋区版 A I P のさらなる深化、推進が必要になってくるものと考えている。

資料についての説明は以上である。

○副委員長 この件について、意見、質問はあるか。

○委員 資料 1 - 1 の 4 ページの事業所調査だが、区分ごとに出しているが、この母数は載せられるものか。

○介護保険課長 母数については、こちらのほうで把握しているため、後ほど資料で示す

○委員 公開する段階で、区内の事業所規模が一緒に見えるということであれば、区民に対して分かりやすくなるのではないか。配慮願う。

もう一つが、長寿社会推進課長が説明した働いていない理由について、「健康上の理由」が結構な割合である。これが潜在的な介護人数を示しているのではないか。この結果を踏まえ、各課で連携をして、どう対応していくか検討願う。

○副委員長 全てパーセントで表記されているけれども、実際は何人なのかとか何件なのかが分かったほうが、見た方にとってはより分かりやすくなると思う。今後、区民の方々に案内するときに考慮していただきたい。

そのほかはいかがか。

○委員 ボランティアについての関心がそれなりに高いという数字が見えるが、有償ボランティアの仕組みを入れている自治体が相当増えてきて、この辺では川口市だとか 23 区だと中野区、品川区、目黒区、次年度からは大田区など、非常に広がりを見せている。川口市では半年間で 400 人を超える元気シニアの方々がボランティアに登録して、いろいろな介護関係の施設に入っている。ミスマッチもあるようだが、そういったことを進めていく考えはあるか。

○介護保険課長 指摘いただいた内容については、区としても把握している。

介護事業所の方と話す機会もあり、有償ボランティアについて何うところもあるが、実際

に登録していても、それが必ずしも事業所のニーズとマッチしていない部分もあり、先行区の事情を聞くと、区民の登録は増えているが、受入側の事業所のほうからはやはり資格が欲しいといった要望等もある。その点も含めて、こういった形で人材確保につなげていくのか、今後は先行事例なども研究しながら進めていきたいと考えている。

○委員 そのとおりで、受け入れる施設側の問題があり、ボランティアさんを受け入れるには、受入れの人をつけないといけないため、逆に忙しくなるみたいなミスマッチもあると思う。

私の施設の事例だが、4月から始めて、1年弱で実際に220名の方がスケッターで施設に入っている。やり方によっては十分対応可能ということで、ぜひ検討いただきたい。

○副委員長 施設によっては、実習生の受入れも兼ねてボランティアコーディネーターを置いているところもあり、社会福祉協議会がコーディネートするような地域もある。板橋は支え合い会議をやっているが、支え合い会議の中でコーディネートしていくというような方策も視点としては考えられるかと思う。検討願う。

そのほかはいかがか。

資料が膨大だが、今後、説明会や報告会の予定はあるか。

○介護保険課長 アンケート調査の結果については、これから各関係団体と、事業所の支援策につなげる予定である。サービス種別により状況等様々であるため、それぞれの職能団体の意見等を伺っていききたい。

○副委員長 例えば、高齢者ニーズ調査結果の中で行くと、59ページに「孤独を感じること：地区別」のデータがあり、これは人数ごとにしたほうがより良いと思うが、例えば地区ごとに、包括や支え合い会議にも声かけをしながら、地区で集まったときに、地区の状況を地域の方に知ってもらうという部分では、とても貴重なデータを取っていると思うため、これが埋もれてしまうことがないように活用願う。

## — 報告事項2 —

○副委員長 報告事項の2「板橋区版A I Pの現状と今後の取組について」説明願う。

○おとしより保健福祉センター所長 「板橋区版A I Pの現状と今後の取組について」説明する。

資料の2-1「板橋区版A I Pの協議・検討体制について」を説明する。

令和6年度までは、板橋区版A I Pの構築に向けた取組の方向性や課題については、A I P推進協議会で協議・検討してきた。昨年3月26日に開催した本委員会において、高齢者保

健事業の一層の推進等を目的として、A I P 推進協議会については本委員会に継承するという内容を諮り、承認されたため、本日は「板橋区版A I Pの現状と今後の取組について」を議題とした。

続いて、資料 2-2 「板橋区の各地域ケア会議について」を説明する。裏面、2 ページを見ていただきたい。

板橋区では、図のとおり、各地域ケア会議を位置づけている。各地域ケア会議が連携を密にし、他の多様な業務や会議等を連動させることで、板橋区版A I Pの実現に向けて、地域ケア会議が果たすべき役割を機能強化している。

図中の上から 2 番目にある地域ケア政策調整会議は、日常生活圏域レベルでの地域ケア推進会議から提案された地域課題等について、情報共有を行い、課題の解決に向けて協議・検討し、各部署において取組を進めていくという役割を担っている。後ほど、今年度の地域ケア政策調整会議で検討された地域課題について報告する。

次に、本年度の取組状況の報告をする。資料 2-3 から 2-6 の 4 つの資料を用いる。

資料 2-3 「事業概要説明」を見ていただきたい。

板橋区版A I Pの各事業は、7つの重点分野に分類し、特に重点的に取り組む必要がある事業を「重点事業」、それ以外のものを「一般事業」と位置づけ、取組を進めている。また、板橋区成年後見制度利用促進計画基本計画についても、事業計画 2026 と併せて策定していることから、本委員会で協議を行う。

資料 2-4 「高齢者保健福祉・介護保険事業計画 2026 事業一覧」だが、全 64 事業が協議対象となっている。

資料 2-5 「重点事業 進捗管理シート」及び資料 2-6 「一般事業 進捗管理シート」には、A I Pの各事業と成年後見制度利用促進事業の各事業を対象として、進捗状況などを載せている。今回は一部の事業の進捗状況を報告する。

資料 2-5 の 3 ページを見ていただきたい。こちらはリハビリテーション専門職による住民主体型介護予防事業の進捗状況についてである。

本事業は、群馬大学が開発し、介護予防の効果が実証されている「10 の筋トレ」を原則週 1 回実施するグループの立ち上げ支援として、体験講座や出前説明会、グループへのリハビリテーション専門職派遣を行うとともに、継続支援として地区合同筋トレ、介護予防推進連絡会などを実施し、通いの場のさらなる拡大を目指している。

令和 7 年度からは、板橋区の住宅政策課の「いたばしサロン」事業との連携で、3 か所の

区営住宅で10の筋トレグループの立ち上げ支援を実施した。いずれも定員を超える申込みがあり、居住者や近隣住民で新たなグループが立ち上がった。

閉鎖した介護事業所2か所から会場提供の申出をいただき、新たなグループの立ち上げなどにつなげられ、令和7年度については、新規グループ9か所が立ち上がった。

また、「10の筋トレ」グループに無償で会場提供いただいている施設が区内に31か所あり、こちらのうち25か所については、事業所の承諾をいただき、ホームページで公開している。

さらなる「10の筋トレ」普及に向け、薬局などでの待ち時間などに、体験動画などを放映していただく予定である。

資料の2-5の10ページを開いていただきたい。板橋区認知症支援連絡会、認知症フレンドリー協議会、東京都健康長寿医療センターとの連携強化の進捗状況についてである。

こちらの事業では、認知症フレンドリー社会の実現に向けて、関係機関との連絡会や、認知症当事者を含む区民代表、また、民間企業等との協議会を開催している。さらに東京都健康長寿医療センターとの連携強化も行っている。

令和7年度は協議会等の開催に加え、初めての試みとして令和7年11月にいたばしオレンジまつりを開催した。こちらは、認知症フレンドリーカフェの出張カフェなどを行い、認知症の方の社会参加の場を広く周知したほか、参加者同士の交流、情報共有を行う機会として開催した。今後も認知症フレンドリー社会の実現に向けた取組を進めている。

資料の2-5の22ページまで戻る。こちらは区民への周知事業の進捗状況についてである。

AIP広報紙「住ま居る」を発行し、新聞折り込みや関係機関での配布を通じて、板橋区版AIPなどの周知を行っている。本日、机上にも配付している。

最新号については、「みつか一板橋・医療・介護・障がい・通いの場MAPシステム」を特集記事にしている。このシステムは板橋区版AIP「一般事業」の一つであり、令和7年10月のリニューアルにより、既存の医療機関、介護事業所などの情報に加え、新たに通いの場の情報を検索できる機能を追加した。今後も様々な機会を捉えて、広く周知を行っていく。

資料2-8今年度の地域ケア政策調整会議で検討された地域課題について説明する。

令和7年度の地域ケア政策調整会議では、地域活動における担い手の課題をテーマとし、関連部署で連携して協議・検討を行った。検討結果を報告書としてまとめたため報告する。

4ページに具体的な検討を進めるために設けた作業部会の検討体制及び作業部会の開催について記載している。

第1回では、地域活動における担い手の課題に関する事業の課題について情報共有を行い、組織横断的に対応策について意見交換を行った。

第2回では、令和7年8月25日に開催した東京都介護予防・フレイル予防推進センターによる調査報告会の情報共有及び対応策に関する協議・検討を行った。

5ページには作業部会で検討した主な課題の背景3つを記載している。

1つ目が、「高齢者の価値観の変化」である。作業部会の中では、「多様な価値観が生まれ、居住地域（地縁）のつながりにこだわらない層が増えている」や「担い手が不足している中でも、新たな担い手になり得る人材は存在している」といった意見があった。この課題の背景に関する解決の方向性として、「担い手になり得る層に届くような情報発信を行う」としている。

2つ目が「就業者の増加」である。作業部会の中では、「65歳以降も働き続ける人が増加している」や、特に70代前半までの「若手高齢者はフルタイム勤務に近い労働をしており、地域活動に割く時間が不足している」といった意見があった。この課題の背景に関する解決の方向性として、「就業と地域活動の両立ができるよう、担い手の負担軽減につながる取組を推進する」としている。

3つ目が担い手の役割に対する負担感である。作業部会の中では、グループの代表といった担い手には「大変そうというイメージが存在している」といった意見があった。この課題の背景に関する解決の方向性として、「担い手が悩みを抱え込まないような相談支援体制・機会を確保する」としている。

6ページを見ていただきたい。記載にあるとおり、昨年8月25日に東京都介護予防・フレイル予防推進センターによる「多様な通いの場の好事例の担い手となりうる住民層に関する調査」の報告会が実施され、作業部会の構成員も参加した。6ページ左下にある東京都介護予防・フレイル予防推進支援センター発行の「担い手を見つけるためのヒント集」を参考資料として検討を進めた。

7ページには検討結果を記載している。

まず、「情報発信の強化」である。対応策として3つ記載している。

1つ目が「SNS・ホームページでの情報発信」である。具体的な取組として、板橋区公式LINEで令和7年度介護予防サポーター養成講座のご案内を発信した。東京都の「100年活躍ナビ」というホームページで、「10の筋トレ」に関する情報も発信予定である。

2つ目が「AIP広報紙『住ま居る～いつまでも笑顔で～』による情報発信」である。令

和8年8月号のA I P広報紙で、シニアクラブに関する特集記事を掲載予定である。

3つ目が「庁内・他機関連携による情報発信」である。庁内各部署、関係機関と連携し、それぞれの情報発信機会を共有し、情報発信機会を増やしていく。

8ページを見ていただきたい。検討結果の2つ目は、「担い手の負担軽減」である。対応策として、2つ記載している。

1つ目が「DXの活用による負担軽減」である。

具体的な取組として、紙で実施していた「10の筋トレ」の効果測定アンケートを、インターネットでも対応できるL o G oフォームで受付する。また、令和8年度介護予防サポーター養成講座の申込みを、やはりインターネットで対応できるL o G oフォームで受付する。

資料に、今後の展開として、おとしより保健福祉センター所管の生活支援体制整備事業で導入しているジョブボラプロジェクトについて記載している。ジョブボラとは、仕事とボランティアを合わせた造語である。このジョブボラプロジェクトでは、例えば受付をしてくれる人を募集といった単発・短時間で内容が明確なお手伝いについて、インターネットで募集し、担い手を求める場と担い手のマッチングを行っている。作業部会の検討の中で、こういった取組が拡大していけば、担い手の創出につながっていくのではないかという意見もあり、参考に記載している。

対応策の2つ目が、相談支援体制の推進による負担軽減である。

具体的な取組として、令和7年11月に「いたばしオレンジまつり」を開催した。こちらは、先ほど取組状況の報告でも説明したが、認知症フレンドリーカフェの出張カフェを行い、認知症の方の社会参加の場を広く周知したほか、参加者同士の交流、情報共有を行う場として開催した。

板橋区版A I Pの現状と今後の取組についての説明は以上である。

○副委員長 この件について、意見、質問はいかがか。

○委員 資料の2-3から2-6は一冊にできないか。

また、地域ケア政策調整会議の報告書というのは、これが報告書の本文か。

○おとしより保健福祉センター所長 はい。

○委員 これも一緒にしたらどうか。表に概要が載っていて、この内容を説明するものになっているため、一緒に留めてしまってもいいかと思う。

5ページの課題の背景として、就業者の増加について、負担軽減が対応策なのか。就業者が増加しているから地域活動に参加できない人が増えているというのは分かるが、それだけ

か。結局、課題の背景2と3が同じ対応策になってしまっている。

検討結果として、対応策を3つ謳っているが、これは従来とどう違うのか。

8ページの担い手の負担軽減のところ、おとしより保健福祉センター所管の生活支援体制整備事業でジョブボラプロジェクトをやっているとあるが、「社協」という言葉が一個も載っていない。少し配慮が足りないのではないか。

○おとしより保健福祉センター所長 資料のつくりについては、今後、見る方の立場を踏まえて改良を検討したい。

報告書についても、ご意見を踏まえて改良を進めていきたい。

内容については、確かに目新しい部分がないというような印象かもしれないが、新しいものが入られるような工夫については、引き続き検討を進めていきたい。

○副委員長 実は私も同じような印象を持っており、プロセスも大事だが、結論をもう少しアイデアが多角的に出せるといいのではないかという気がした。

例えば検討結果のところ、情報発信の強化と担い手の負担軽減という2つが出ているが、これだけだろうかと気になる。実際、例えば認知症サポーター養成講座を開いて、修了した方をサポートして立ち上げをしていくなどやっていることもあると思うため、視点が狭くなっているような気がする。

DXの活用による負担軽減については、ジョブボラなどが入っているが、例えばDXの活用による活躍支援みたいな表現のほうがいいのではないかと思う。一人一人何ができるかというところの力に目を向けてつなげていくのがジョブボラの趣旨かと思う。多分住民の方々は負担がいっぱいで、そこをたくさん聞いているためこういうふうになっているかもしれない。

福岡の高齢化が進んでいる団地の方々が言っていたのは、高齢化を逆手に取って高齢者の方々に活躍してもらおうという考えで、例えばちょっとした配り物をするときには手当を出しているそう。手当を出すと、それを基に全戸配布するときにお手伝いしてくれて、そこで見守りや声かけもしてくれる。それをとても楽しみにやっている。ちょっとでも収入になると参加しやすくなる印象がある。

それは、高齢者等実態調査結果報告書の中で、11ページ「経済的にみた現在の暮らしの状況」とあって、「大変苦しい」「やや苦しい」が多い。この生活課題に対してどうできるか。仕方ないとなってしまうのか、それとも、例えばこういった方々が何かそれぞれできるところはないだろうか。地域のニーズを結びつけて、少しでもいいから収入になれるような、生

きが、励みになるようなものを考えてもいいかもしれない。今回のものは大事にしながら、さらにどこを足していけるだろうかということもしていただきたい。

ほかにはいかがですか。

○委員 民生委員と支え合い会議のSCをやっているが、地区のデータやジョブボラの話が参考になることがたくさんあった。例えば支え合い会議では、4月から変わる道路交通法のこと、お年寄りや自転車の乗り方とかをとて聞きたかったようだ。お年寄りが今何を求めているかということをも早く把握して、それでイベントを開催できるようにこちらも頭を働かせなければいけないと思、今後は支え合い会議、また民生委員のほうでも生かしていきたい。

○副委員長 今のご意見についてはいかがか。

○おとしより保健福祉センター所長 確かに日常生活の中で交通法規が変わると結構大きな出来事かと思う。場合によっては警察から青切符とかをもらうようなことも見込まれた中では、非常に私ども大事なことを聞いていて思ったため、今後とも我々に情報を寄せていただければ、区としても支え合い会議のほかの圏域の中でも情報の共有の場で生かせたらと思う。

○副委員長 そのほかはいかがか。

○委員 この「住ま居る」、広報紙だが、ほとんど目にすることがない。こちらから積極的におとしより相談センターに伺うときは入手できるが、自宅にいただけでは入手できない方が圧倒的に多いと思う。載っている内容は素晴らしいと思うため、「広報いたばし」とかと同じように配布していただければと思う。新聞に入っているとあるが、新聞を取っていない方は今圧倒的に多いため、新聞購読している方よりは、積極的に町内会を使って配布物の一つにしたほうがいいのではと思う。今お年寄りでLINEを使っている方は、QRコードで使う方は使われるので、ぜひご検討いただきたい。

○おとしより保健福祉センター所長 新聞の折り込みなどには入れているため、新聞を取っている方々には届いているかと思う。一方で、町会・自治会の回覧も活用はしているため、引き続き周知を強化したい。

○副委員長 新聞折り込みは結構費用がかかる。例えば支え合い会議で、手当をもらえば配るところがあれば、支え合い会議に委託をして、高齢者の方々にも参加をしてもらって配布するとか。ニーズと結びつけていくみたいなのも考えられると思う。

○委員 広報紙は郵便局には置いていないか。あと、ふれあい館や包括にも置いて良いと思う。

○おとしより保健福祉センター所長 郵便局には置いていない。包括や、区内の介護事業所、

ふれあい館には置いている。民生・児童委員にも、地域を回るときに配っていただくよう渡している。委員の方も、この存在については、地域の方に周知をしていただくお手伝いをさせていただけるとありがたい。

○副委員長 高齢者の方は、年金で郵便局へ行く方多い。あとスーパーと病院など、高齢者の動線を見てほしい。

○おとしより保健福祉センター所長 実は地域の見守り協定というのを結んでいる。令和7年度実績で12団体と結んでおり、その中でも金融機関がいくつかある。巣鴨信金については、置いていただいていると聞いている。また、志村坂上の支店では包括と連携していて、年金支給月などに例えば特殊詐欺の注意喚起をしたり、介護保険制度のご案内などもしていると聞いている。引き続きそういった取組を区内全域に広げていきたい。

○副委員長 他にはいかがか。

○委員 高齢者のニーズというところで、少し話は違うかもしれないが、ふれあい館でスマホを教えてくれる教室など、いろいろ取組をされているようなので、そういうことが周知できたらいい。また掲示板が区内各場所にあり、町会の方たちが毎月1回か2回か貼り替えてくれて新しい情報がある。そういったところが地域性が見えるところであるため、皆さんに知っていただきたい。

○おとしより保健福祉センター所長 広報誌もおそらく掲示板には多分貼っている。これは年2回の発行。毎月というわけにはいかないが、半年ごとぐらいにネタを集めて引き続きやっていきたい。また意見などあれば、引き続き改善に向けて検討を進めていきたい。

○長寿社会推進課長 ふれあい館については、私の部署の所管となる。

ご指摘のとおり、区内5か所にふれあい館がある。この5か所のふれあい館で、スマホ何でも相談を実施している。東京都の事業を区が支援する形で、スマホ教室を年に3回ないし4回実施している。スマホの初めて電源を入れるところからアプリの使い方までを一通り講座方式で教えている。非常にご好評をいただいている。予約不要だが、日によっては順番待ちになるような日もあると聞いている。「広報いたばし」に実施日や実施時間は載せているが、ご指摘のように、新聞を取っていない家庭には「広報いたばし」は届かないため、周知の仕方については併せて一緒に考えていきたい。

○副委員長 今のスマホ講座は、どういう方が教えているのか。

○長寿社会推進課長 いわゆる電子機器のインストラクターの専門の方へ委託し、決められた日、決められた曜日、時間帯にふれあい館に常駐をしている。スマホが上手に使える資料で

はなく、きちんと資格を持った方、また専門の方が指導に当たっているため、安心して利用  
いただきたい。

○副委員長 例えばそこをお願いしているお金を基にして、地域でお手伝いできますよという  
方を募って手当を少し渡すとか、あと、社協が「デジボラネットワークいたばし」をやっ  
ていたと思う。高校生に教えてもらうとか。要はニーズを通して地域をつないでいくという観  
点からしたときに、今いろいろ払っているお金を地域に落としていくことはできないだろう  
かみたいなことも、一つの視点として考えてもらいたい。

他にはいかがか。

○委員 掲示板に掲示しているが、なかなか掲示板を見てくれないというのがある。回覧板  
等々も。

老人会の催し物があつたときやラジオ体操の際に配ってもらうなどしていただけたらあり  
がたい。

○副委員長 今、シニアクラブのことがあつたが、いかがか。

○委員 うちでも年何回か、芸能大会とか、思い出の歌と踊りの集いととか、あとはバス旅行と  
かを企画しているが、それについて掲示というのは、やろうとしても掲示板の権限が町会の  
ほうにあるので、コントロールするすべはないのかというのがある。

と同時に、先ほどのスマホの件、ふれあい館に行かれる方は、まず、お元気な方が主体に  
なっていると、高齢者の方でスマホを使う方は、娘さんとか息子さんにやってもらったと  
いう人がほとんど。そのため、その人たちがスマホを持ってそういうところに行っている  
指導を受けても、理解できないのではないかという危惧がある。

○副委員長 実際、交流を楽しみに来ているような人たちもいるようだし、人によって使い  
方で違うところもある。

○委員 私自身も地域の老人クラブの会長をやっているが、それとは別に、板橋区内の高齢者  
に対しての健康マージャンのサークルをやっているが、スケジュール等は、会場の予約等々を  
全部の人に通知するのはすごく大変なため、スマホで掲示している。ただ、今、スマホにア  
クセスできる人が全会員の半分、50%くらいしかいないため、そこがちょっと悩みの種だ。

○副委員長 今後スマホに慣れ親しんだ方が高齢になってくればまた違うのだろうが、今の 80  
歳以上の方々は、初めて触ることだと戸惑う方もいるだろう。地域のシニアクラブがそうい  
う人たちをいかに増やしていけるかというところでいろいろ考えているかと思う。またいろ  
いろ意見をいただきたい。

そのほかいかがか。

○委員 話が変わるが、「10の筋トレ」の話があり、薬局で今後というお話が出たと思う。薬局でどれくらいの規模でやろうと考えているのかと、デバイス的にはどういうものを用いてしていくのかということが1点。

また、「いたばしオレンジまつり」を令和7年11月26日に開催しているが、「板橋区民まつり」が18、19日だったと思う。18、19日は、何か広報活動はやっていた上でこの日に持ってきたのかということをお願いしたい。

○おとしより保健福祉センター所長 まず、「10の筋トレ」については、数が手元にないので言えないが、薬剤師会とも話をして、薬剤師会の会員の約半数ぐらいの薬局に協力いただけるというところまでこぎつけられている。待ち時間10分、15分のときに、例えばディスプレイとかで流れているときに、手を伸ばしてくださいと、周りに人がいないのを確認してやってほしいが、待ち時間を生かして「10の筋トレ」のさわりの部分をやってもらう取組である。

あとは、オレンジまつりだが、実際、区民まつりのところでは、9月が認知症月間のため、9月には区役所のイベントスペースを使ってやっている。周知については、11月ということで1月空けているため、タイミングとしては区民まつりの翌月になっているのが事実である。引き続き区民まつりでできるかどうかについては、考えを詰めていきたい。

○委員 デバイスは今何をやっているのか。

○長谷川おとしより保健福祉センター デジタルデータを提供しているかと思う。

○副委員長 「10の筋トレ」はYouTubeで閲覧できるか。

○おとしより保健福祉センター所長 「10の筋トレ」は、コロナ禍のときに取組を途絶させないためにオンラインでやったため、今、YouTubeで視聴が可能である。

○委員 薬局だけでなく、医療機関も待ち合いスペースでできたらいいと思う。ただ、高齢の方が多いため、可能な範囲でになるかと思う。

一方で、長崎のほうでは、柱のところに画面がついていて、ボタンを押すと見たい体操ができるみたいなものをそろえているクリニックもある。今言ったのは、10筋の初級編とかYouTubeのことだと思うが、そういうものをDXの事業の中で、いろんな事業所に提案するなど、方法はいろいろあるのではないかと思う。

それはそれとして、例えば板橋区のいろんな施策、オレンジの関連であったり、フレイルであったり、そういったものが着実に進んでいていいなと思う。10筋についても毎年参加している人が増えているのは間違いないため、そういうことがぜひ進んだらいいと思う。

その中で「ちょい足し」の話もあった。どうしても事業が「ちょい足し」になりがちだが、災害のときの防災マップなど、それぞれのシニアの自主避難をどうするかを考える場面もぜひ提案していただきたい。ハザードのことについては喫緊の課題かと思う。

それから、いた Pay の中に入っている、健幸ポイントも非常にいい。運動をやる気につながる。できることはどんどん広まっていったらいいと思う。

○おとしより福祉保健センター所長 いた Pay ポイントについては、「10 の筋トレ」の部分でも、地区合同筋トレに参加している方に年に2回渡している。

また、地域通貨について、次期の介護保険事業計画を見据え、いただいた視点も含めて引き続き検討していきたい。

○健康推進課長 来年度については、災害医療推進の係をつくり災害医療関係を進めていくため、いただいた視点も含め検討を進めていきたい。

また、いた Pay 健幸ポイントは私どもで所管している。おとセンの所長からも話があったが、連携をしながら、検討を進めていきたい。

#### — 協議事項1 —

○副委員長 協議事項1 次期事業計画の基本方針案について事務局から説明願う。

○介護保険課長 資料3「(仮称)高齢者保健福祉・介護保険事業・認知症施策推進計画 2029の基本方針について」説明する。

次期計画の基本方針案を作成したため、意見をいただきたい。

基本方針とは、計画策定の目的や趣旨、位置づけ、計画期間、策定スケジュールなどを定め、計画を策定する上での基本的事項を示すものである。

項番1「計画策定の趣旨」である。「板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画 2026」の計画期間が令和8年度末で終了することに伴い、令和9年度から11年度を計画期間とする次期計画を策定する。また、認知症基本法に基づき、新たに認知症施策推進計画を加えて一体的に策定したいと考えている。

次期計画では、全ての団塊ジュニア世代が65歳以上となり、生産年齢人口の減少が見込まれている令和22年を見据え、持続可能な介護保険制度の推進と、地域包括ケアシステムの進化・推進を具現化する「板橋区版AIP」のさらなる進化を図っていく。

項番2「計画の位置づけ」である。本計画は、老人福祉法に規定する老人福祉計画、介護保険法に規定する介護保険事業計画、さらに認知症基本法に規定する認知症施策推進計画の

3つの計画を一体的に策定することを図で示している。

2ページ目では、ほかの計画との関係図を示している。策定に当たっては、今年度新たに策定した区の基本計画や地域保健福祉計画などの上位計画や、関連する個別計画との整合、連携が取れるように策定する。

項番3「計画期間」である。介護保険事業計画の計画期間は、法定で3年と定められているため、9年から11年度を計画期間として考えている。ほかの関連計画との策定期間と対比できるように、ほか3つの計画期間も併せて図で示している。

3ページは項番4「基本的な視点」について、4つの視点を記載している。上から2点目について、「板橋区版AIP」のさらなる進化を目指し、「安心して住み続けることができる」という視点に、「地域で生涯活躍」という視点を加え、「いたばし創造都市宣言」で掲げる、人と人との「つながり」を育み、地域共生社会の実現に向けて取り組んでいく。

3点目は、第9期に引き続き、介護人材の確保・育成・定着支援及び負担軽減に取り組むとともに、ICT導入やDX支援に力を入れて取り組んでいく。

4点目について、エビデンスに基づく政策形成を実現するため、新たにロジックモデルを作成する予定。ロジックモデルにより、施策と成果の因果関係を明確にし、施策をより効果的に推進していく。

項番5「検討組織」について。ページ下部にある検討体制図の左側に外部検討組織の2つ、右側に庁内検討組織を3つ記載している。

右側の庁内検討組織について。関係部課長から構成される地域ケア政策調整会議で議論した結果を、板橋区高齢者保健福祉・介護保険制度推進本部幹事会、さらに板橋区高齢者保健福祉・介護保険制度推進本部へと報告し、決定する体制を考えている。こちらの資料上記載していないが、地域ケア政策調整会議の下に検討部会を設置し、より具体的な検討をしていく予定。検討部会の詳細については、次の議題とする。

左側の外部検討組織について。本会議体である板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画委員会と、地域密着型サービスの適正な運営及び運営確保を目的とする地域密着型サービス及び介護予防支援運営委員会の2つを設置し、委員から意見をいただく。委員からいただいた意見については、庁内検討組織にて検討を進め、次期事業計画の策定に反映していく。

4ページ、項番6「区民意向の反映」についてである。議題1で説明したとおり、計画策定に向け、介護保険ニーズ調査をはじめとする様々なアンケート調査を実施した。調査結果については、議題の整理や施策の検討に活用していく。11月頃にはパブリックコメントを実

施し、次期計画に対する区民からの意見を募集する予定である。

項番7「策定までの流れ」である。策定までの流れは、原則区が定める計画策定のガイドラインに準じて、基本方針、中間のまとめ、素案、原案の4段階に分けて進めていく。各段階において、内部検討組織の推進本部幹事会の開催後、高齢者保健福祉・介護保険事業計画委員会にて委員から意見をいただき、推進本部、健康福祉委員会（区議会）へ付議していく流れとなる。素案段階においては、パブリックコメントの実施を11月頃に予定している。最終的に、次期計画の原案を2月の健康福祉委員会にて報告し、計画策定となる予定となる。

資料3についての説明は以上である。

- 副委員長 来年度は3回この事業計画委員会があるが、実質的には10月のときに一通りまとめてパブコメを出すため、7月と10月の2回が委員の意見を反映させていけるところ、特に7月がとても重要な会になると思う。1月は修正したものをどう承認するかという状況のため、その限られた機会をどう生かしていけるかということになるかと思う。

意見、質問はあるか

- 委員 2つ注文があり、タイトルが長い。やっぱりみんなに一目で分かるキャッチーなタイトルをつけてほしい。

2040年を見据えというが、このとき団塊の世代は大体90歳を過ぎています。90過ぎの人が人口の構成に占める割合は20%ないため、780万のうち700万人くらいは人口減少が起きている。当然、生産年齢人口も減少しているが、人口そのものが減っていく社会。高齢者も減って全体の人口も減ってという時代の大きな分岐点に来る。そのときの施策はどういうふうに考えていくかという視点は絶対必要。ニーズ面もどういうふうに推移しているのかという推測。お年寄りが減るといって未曾有の世界が始まるのをどうやって社会のデザインとしてやっていくのか。その中で高齢者の保健衛生、介護、認知症施策をどうやってうたっていくのかというのがベースになってくると思うため、その視点を忘れないようにしてほしい。

- 副委員長 計画の名称は庁内でも検討願う。

2040年の地域社会の姿をどう描くのかというのは難しいことだが、今までのものとは違った視点も入れる必要がある。

そのほかはいかがか。

- 委員 検討会の設置について、非常に重要な部会になると思う。最初の2回くらいで大体形をつくらなければいけないため、まず第1回目のときに粗々な課題を出し、2回までに関連組織とかに聞き取り調査ができるような状態で第1回目を終えることが必要。具体的な課題

が1回目と2回目の間に集約できるようなスピード感で進めていただきたい。

— 協議事項2 —

○副委員長 次年度における検討部会の体制について説明願う。

○介護保険課長 資料4「次期事業計画策定に向けた検討部会の設置について」をご覧いただきたい。

板橋区では、次期計画の策定に向けて、本事業計画委員会とは別に、専門的かつ具体的な検討を行うための専門部会として、検討部会の設置を考えている。昨年8月に行った前回の委員会にて、検討部会の構成員については区の職員を中心に構成するという方向性で協議し、決定した。策定期間が近づいてきたため、改めて検討部会の設置について報告し、協議したい。

資料の項番1「概要」について、表の中に3つの検討部会の検討内容、構成員、開催時期を記載している。3年前の第9期計画策定時は、地域包括ケアシステム検討部会と介護基盤検討部会の2つの部会を設ける体制であったが、今回新たに、認知症施策・成年後見制度検討部会を加えた3つの部会を設置したいと考えている。

資料上左側の地域包括ケアシステム検討部会だが、「板橋区版A I P」の評価・検証や今後の方向性について、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施及び終活支援などを検討していく。構成員については、区の関係課に加え、社会福祉協議会など、検討内容に応じて外部の関係機関へ出席を依頼する。

介護基盤検討部会は、地域密着型サービスの整備方針や、人材確保や事業所支援策などについて、本部会で検討していく。構成員については、区の職員に加え、介護サービス全事業所連絡会、特養施設長連絡会などに出席を依頼する。

認知症施策・成年後見制度検討部会は、認知症施策や成年後見制度の利用促進について検討する。区の職員に加え、権利擁護板橋サポートセンターやその他認知症施策に携わる関係機関へ出席を依頼する。

それぞれの開催回数は、年3回程度を予定しており、いずれも必要に応じて追加する。

資料の裏面をご覧いただきたい。項番2「体制図」は、検討部会の位置づけが分かるよう、各会議体の関係性を図で示したものである。検討部会は庁内検討組織として位置づけられており、検討部会で審議した内容を、関係部課長で構成する地域ケア政策調整会議へ報告し、今後の方向性を調整しながら政策的判断をしていく。

協議事項2についての説明は以上である。

- 副委員長 意見、質問はいかがか。私から先にいいか。地域包括ケアシステム検討部会のところでは終活支援と入っている。今、国のほうで身寄りがない高齢者等の終身サポート事業をどうするかというところが出ている。そうすると、終活というよりは終身サポートのほうが広い。要は入院・入所時の身元保証をどうしていくのかが、終活とはまた別のところで議論されているため、終活支援というよりは、終身サポートをどうしていくのかという観点で検討いただきたい。

併せて、成年後見制度のことについては、今、意思決定フォロワーをどう養成していくのかが話題になっている。そういったところも踏まえて、検討内容をしていただきたい。

- 委員 介護基礎検討部会に関連し、先日もお話しする機会があり、ざっくばらんに少人数でお話しできた。こういう場ともまた違った感じで、現場で困っていることなどのお話ができ。これからも回を重ねていきたい。

- 副委員長 今回行った量的調査だけでなく、質的な直に話を聞くというところをやっている。ぜひそこを計画に反映してもらいたい。

また、次のタイミングで、年間でいつやるのか、それが事業計画とどう連動していくのかということも示していただきたい。

改めて調査結果など振り返ってみて、質問、意見等はいかがか。

- 委員 資料5-1については、今度検討体制の部会のほうに振られると思うが、ここら辺いかが。

また、資料の6は本当に意味がないと思う。なぜかという、ほかの自治体では、板橋みたいに介護保険事業特別会計のフレームの中だけで真面目にやっているところはほとんどない。外から経費を突っ込んで実施しているため、当然実績は上がる。やっているものの経費を全部介護保険事業特別会計の中だけで収めているというふうに比較して出したら、全然違う結果が出ると思う。これで、23区で11位に上がりましたが、不公正な前提での比較になっているため、意味があるのか疑問に思う。

○副委員長 今の意見についてはいかがか。

- 介護保険課長 前段について、本日説明を割愛した部分については、部会では深掘りし、様々な意見をいただきたい。

また、後段の部分については、比較の部分はご指摘の点は理解できる。

- 副委員長 資料6についても、比較するにはデータが、元が違っているということか。そ

ういったところは見て分からないところでもあるため、説明時は、そういった違いがあるというところを説明いただきたい。

資料の5-1については、先ほど事業所の方々が求めているものというところで、それに応える形で考えているというところか。

そのほかはいかがか。よろしいか。

議事は全て終了である。

以上をもって、板橋区高齢者保健福祉・介護保険事業計画委員会を終了する。

事務局に返す。

○介護保険課長 本日いただいた意見を参考に、高齢者保健福祉・介護保険事業計画への反映や今後の事業の推進に生かす。

次回の開催は、来年度の7月頃を予定している。

最後に、連絡事項が1点ある。4月1日から区の組織改正を予定している。組織改正に伴い、本委員会の担当部署が介護保険課から高齢政策課へ変更となる。担当部署の変更後も、委員会の運営に大きな変更は発生しない予定である。引き続きお力添えを願う。

以上をもって、本日の委員会を終了とする。