

令和6年度第1回あおもり高齢者すこやか自立プラン推進協議会

日時 令和6年7月30日（火）14：00～15：00

場所 青森県観光物産館アスパム 5階 あすなろ

（司会）

ただいまから令和6年度第1回あおもり高齢者すこやか自立プラン推進協議会を開会いたします。

私は、本日の司会を務めます高齢福祉保険課課長代理の築田と申します。よろしく申し上げます。

開会にあたりまして、館田高齢福祉保険課長からご挨拶を申し上げます。

（館田課長）

高齢福祉保険課長の館田と申します。

高齢者すこやか自立プラン推進協議会の開催にあたりまして、ご挨拶を申し上げます。

まず、委員の皆様にはご多用のところご出席いただきまして、誠にありがとうございます。また、日頃から本県の保健・医療・福祉行政の推進にあたりまして、ご理解とご協力を賜っていることに心から感謝申し上げます。

「あおもり高齢者すこやか自立プラン2024」につきましては、委員の皆様のご協力によりまして、令和6年3月に策定されたところでありますが、本日は、前の計画でございます「すこやか自立プラン2021」の最終年度であります令和5年度の実績等につきまして、点検・評価をいただくこととしてございます。

その他、地域医療介護総合確保基金の介護分の令和5年度の実績についてもご協議をいただく予定でございます。

委員の皆様におかれましては、本日の議題に関しまして忌憚のないご意見を賜りますようお願い申し上げます。

以上、簡単ではございますが、開催にあたりましてのご挨拶といたします。どうぞよろしくお願い申し上げます。

（司会）

議事に先立ちまして、皆様へご報告です。

県看護協会の川野委員、県市長会の館山委員、県町村会の原田委員におかれましては、所属団体の役員改選等に伴いまして、「あおもり高齢者すこやか自立プラン推進協議会」設置要綱第3の規定により各団体からご推薦をいただき、知事による委員の委嘱が行われています。

新たに委嘱された委員の皆様におかれましては、どうぞよろしくお願いいたします。

次に、本日の出欠等の状況についてです。県立保健大学の工藤委員、県歯科医師会の村上委員、県市長会の館山委員におかれましては、所用により欠席されております。また県社会福祉士会の張間委員、県町村会の原田委員におかれましては急きょ欠席ということになっております。

言語聴覚士会の平沢委員におかれましては、少々遅れて出席されるということでございます。

続きまして、本日の議事に関するお願いとなります。行政運営の透明性等の観点から、昨年度より会議資料と会議録を公開させていただいております。公開にあたっては、事前に委員の皆様の内容を確認いただき、必要な修正をした上で公開させていただいておりますので、引き続きのご理解とご協力をお願い申し上げます。

それでは、ここからの進行は、設置要綱第4の第2項の規定に基づき、下田会長にお願いいたします。

(下田会長)

それではさっそくですが議事を進めてまいりたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

議題(1)でございます、「あおり高齢者すこやか自立プラン2021」の取組の点検・評価について、事務局から説明をお願いいたします。

(事務局)

高齢福祉保険課 介護保険グループの鈴木と申します。私の方から、「すこやか自立プラン2021」の令和5年度における取組の点検・評価につきまして、資料1-1から資料1-4により説明させていただきます。座って説明させていただきます。

でははじめに資料1-1の1ページをご覧ください。こちらの資料は令和3年度から令和5年度の3年間を計画期間とする「すこやか自立プラン2021」の概要となっております。

本プランは、あおり高齢者すこやか自立プラン推進協議会におきまして、年度ごとに進捗状況を報告し、協議会の皆様のご意見等を踏まえ進行管理をしていくこととしているものです。

資料1-1の裏面、2ページの方をご覧ください。本プランは、高齢者が人生の最期まで自分らしく、生きがいを感じながら、住み慣れた地域で安んじて暮らせる青森県を基本理念とし、3つの基本目標と9つの基本施策により構成されております。

続きまして資料1-2をご覧ください。本プランにおいて指標を設定している具体的施策の令和5年度の実績について、その概要を記載しております。本プランでは基本施策を実施するにあたり達成目標として61項目の指標を設定しております。

3つ目の黒丸の部分をご覧ください。61項目の指標のうち、①目標を達成したものが16項目、②目標を達成していないものの指標設定時よりも改善したものが19項目、③変化がないものが7項目、④悪化したものが12項目、⑤その他につきましては、実績を精査中のものや達成状況が現時点で不明のもの、また評価対象外のものが合計で7項目となっております。

令和6年度以降は、「あおり高齢者すこやか自立プラン2024」で指標設定している具体的施策について、引き続き目標の達成に向けて取り組んでまいります。

なお「すこやか自立プラン2024」につきましては、今年度の6月上旬に印刷製本したものを委員の皆様や関係機関等に郵送させていただいておりますほか、県のホームページの方でも公開しております。

続きまして資料1-3をご覧ください。本プランにおいて設定している各指標の具体的な進捗状況等について記載しております。本日は、個々の指標の進捗状況の一つひとつを説明することは省略させていただきまして、資料の見方についてご説明させていただきます。

資料1-3の上部に赤字で3と記載した部分、達成状況を集計した結果が先ほどの説明で使用しました資料1-2の3つ目の黒丸の部分、61項目の指標の達成状況となります。

資料1-3の1ページの表中、例えばNo.4のように、令和5年度の実績が令和5年度の目標を上回った指標を「達成」としております。また、No.2のように、令和5年度の実績が計画策定時点の数値よりも改善しており、かつ令和5年度の目標には達していない指標を「改善」としてございます。No.7のように、令和5年度の実績が計画策定時点の数値と変わっていない指標を「変化なし」としております。No.1のように、令和5年度の実績が計画策定時点の数値よりも悪化している指標を「悪化」としております。

また進捗状況を「その他」として分類した指標のうち、資料1-3の1ページ、No.10の指標については、厚生労働省からのデータが現時点で未提供であることから、令和5年度の実績を「精査中」、達成状況を「不明」としております。

次にページを進みまして4ページのNo.38の指標についてです。こちらは指標設定後に事業スキームを見直ししたことにより、目標の達成状況を「評価不可」としてしております。

続きまして5ページのNo.46の指標につきましては、令和5年度の目標となっております全国平均値が現時点で公表されていないことによりまして、達成状況を「不明」としております。

続いて7ページのNo.50・51・53の3つの指標につきましては、令和5年度の実績が不明であることから、達成状況を「不明」としてしております。

続きまして9ページのNo.60の指標につきましては、設定している指標・目標が令和9年度に全国平均と同じ水準になることを目指すものとなりますので、「評価対象外」としております。

同じ資料1-3、少しページ戻りますが6ページをご覧ください。6ページの指標の左側にNo.の記載がなく、指標の下にグラウンドデザイン施策と記載されている指標につきまして

は、青森県福祉介護人材確保定着グランドデザインに基づく施策であり、本プランでは指標として設定していないことから、令和5年度の実績のみを記載しております。グランドデザイン施策の概要につきましては、この後の議題（2）の方で説明させていただくこととしております。

それでは続きまして資料1-4をご覧ください。介護保険法の改正により、令和元年度から、都道府県は「①自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止」、「②介護給付等に要する費用の適正化」に向けた市町村の取組支援に係る自己評価結果及び課題と対応策等につきまして、厚生労働大臣に報告することとされております。

令和5年度の取組につきましては、資料1-4の2枚目・3枚目のとおり報告いたしました。

「①自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止」に関する評価としましては、本県として重点的に取組を進めております「つどいの場」の設置について、設置箇所数は着実に増加傾向にあること、またリハビリテーション専門職との連携による介護予防支援体制につきましては、今後も引き続き地域の体制充実に向けた支援が必要であることについて報告しております。

「②介護給付等に要する費用の適正化」に関する評価としましては、介護給付適正化の主要5事業を実施する市町村数が着実に増加しており、また市町村支援の中でも重点的に取り組んでいるケアプラン点検につきまして、アドバイザー派遣事業の実施により多職種チームによる介護支援専門員への技術的な助言に加え、市町村職員や関係機関の職員に対する地域課題を踏まえた施策のあり方や効果的な地域ケア会議の持ち方等の幅広い提言につなげていることについて報告しているところでございます。

以上で令和5年度における点検・評価についての説明を終わります。

（下田会長）

どうもありがとうございました。

ただ今の資料の1-1から1-4についての説明でございました。ただ今の説明についてご意見や質問のある方は挙手の上、よろしく願います。この資料に多くの内容がありますので、委員の方、何かご意見があったらよろしく願います。

（橘委員代理）

青森県介護福祉士会です。今日は代理出席なので、まだ資料に目を通し切れていないのですけれども、No.5のところ「つどいの場」の箇所数が大幅に増加しているのに対して、No.16の「つどいの場」の参加者実人数が増えていないというのは、どういった理由があるのでしょうか。

(事務局)

「つどいの場」の設置、まず、箇所数につきましては、市町村さんですとか設置主体のご努力により着実に数は増えてはきているということなんですが、実際の参加者さんということと言えますと、住民の方のことになるので、その数字が設置の箇所数には現状として追いついていないというような状況にございますので、県としましては、参加者数の増加に向けて何が足りないのか、各種検討なり、市町村さんと一緒に把握なりをやっていくということでございます。

(下田会長)

他にございますか。木村委員。

(木村委員)

介護支援専門員協会の木村です。1-4の①、1ページを開いていただきますと、下の方に「取組の実施内容・実績」ということで、3番に「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組への支援」があります。先ほど、橘代理出席者から質問があったわけですが、通いの場、つどいの場に対して魅力ある開催というのが非常に必要でして、この一体的実施の組み合わせがすごく大事だと考えています。

今年度、2024年4月からは全ての市町村でこれを実施しなければいけないという形になっています。ただ、専門用語なんですけれど、ハイリスクアプローチとポピュレーションアプローチとを組み合わせなければいけない形になっていますけれど、昨年度から市町村によっては、ハイリスクの方だけをアプローチしているんですね。もっと言うなら、ここは国保の関係もあるので、重症化予防というところに重心を置いているようです。

しかし、県の施策でもって、通いの場の箇所数を作っていくのだから、一体的実施のところは保健師・看護師・薬剤師・歯科衛生士・管理栄養士・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士といった、8職種を派遣できるところです。それも国が10分の10、100%お金を出してくれる事業になりますので、それを市町村担当者にしっかり伝えていただき、各団体にそれぞれ私から確認がとれますので、それをやってほしいということです。

今のは提案です。

もう1つご報告がありまして、資料4のこの資料の最後のところにケアプラン点検のアドバイザー派遣事業の話が出ています。青森県介護支援専門員協会が委託を受けてやっている事業になりますが、平川委員（青森県作業療法士会）にご協力いただいて、一昨年までは作業療法士の方にアドバイスはもらっていたんですけど、直接参加というのはお願いをしていまして、昨年度は作業療法士さんをプラスして来ていただいて直接アドバイスをさせていただきました。やはり作業療法、生活の場とかそういうところが大変役に立ち、また、現場に来ていた介護支援専門員がものすごく喜んで帰ったということでもあります。

ですので、そういう専門職が少しずつ連帯しながら個別の事例に対してのアドバイスを

してもらおうということが、9年目くらいからなんですけれど、できているということを報告します。

以上です。

(下田会長)

どうもありがとうございます。

今の木村委員のご質問・提案について、事務局からお願いします。

(事務局)

国保・高齢者医療グループの荒井でございます。一体的実施について私から回答させていただきます。

委員のご発言のとおり、一体的実施については令和2年度からの開始で、市町村の取組開始に向けた支援を進めてまいりまして、令和6年度から全市町村において実施するということになっております。国の特別調整交付金で実施費用が措置されておりますけれども、対象経費としましては、自前でやるのであれば人件費ですとか、業者さんをお願いするのであれば委託料とかでございますけれども、令和6年度の申請状況を見ますと、全市町村で申請はしていきまして、それぞれ1年前に比べて実施しているという状況ではございます。

一体的実施と組み合わせての実施が必要だということで発言がございましたけれども、ご指摘のとおりでございます。今年度も市町村の実務担当者向けの研修でありますとか、医療の専門職を含めまして、市町村間の意見交換会を実施することを検討しておりまして、それぞれ進める上での困り事ですとか課題ですとか、その辺りを意見交換、情報共有していただいで今年度は進めたいと思っているところです。

以上です。

(下田会長)

どうもありがとうございます。

(坂井委員)

薬剤師会の坂井です。教えていただきたいのですが、つどいの場の件ですが、薬剤師がその場に呼ばれて何かしているといったケースは相当少ないと感じるのですが、その理由、何か理由があつてそういった件数が少ないのか、そもそも服薬に関する相談がないのか。そのあたり何か情報があれば教えていただきたいと思ひます。

(事務局)

特段、特別な理由があつて薬剤師さんへの相談が少ないという話は届いていないです。

(坂井委員)

ちなみにですが、つどいの場のこと、私は詳しくはないのですが。例えばその場合、多職種があって、そこで必要になった場合に専門職の誰かが対応するとかそのようなシステムにはできないのでしょうか？

(事務局)

それは、やはり元々そのつどいの場で目的としている活動がそれぞれありますので、その活動プラス、例えば「健康に関する話が聞きたい」だとか、そういうのがあった時に多職種の、専門職の方をお願いして「じゃあやってみましょう」というスキームで今やっていますので、全ての集いの場で誰かが待機していて何かあったらすぐ出来ますとか、そういうような状況にはなっていないです。

(坂井委員)

分かりました。ありがとうございます。

(下田会長)

どうもありがとうございます。

(村上委員)

老人保健施設協会の村上です。つどいの場についてご意見やご質問がいくつか出ましたけれども、多職種が集まって対象者を見ていくということですね。ですから、その時に一番大事なのは、介護者が「薬のことは知らない」とか、そういうことはあり得ないわけなんですよ。一人の患者の状況全てに言及しながらのお互いの判断になりますし、そういう時に100%お薬の状況も見ます。そして、その薬から何とか、我々医者でも最新の状況を見ますので、そこの説明を聞けるような、理解できるような状況をやっぱり作っていかないとダメだと思いますし、つどいの場の目的をきちんと達成できるようにしていただきたいと思えます。

それから介護福祉に関して言えば、そういうところで一番みんなで気をつけないければならないのが、コロナですね。ですから、今、流行っているやつ、青森県まだだと思っていらっしゃるかも知れませんが、もう来ています。ですから、その辺の連携をしっかりお手伝いしていきたい、そう思いますので、よろしくお願いします。

(下田会長)

どうもありがとうございます。

(木村委員)

介護支援専門員協会の木村です。今、村上先生がおっしゃったことにもっていくために、市町村の担当、地域包括支援センターに委託している市もあれば、市町村の社会福祉法人に委託しているところもあれば、直接、事業実施しているところもあるわけです。そこにおいて、あくまでも計画書を出さないと専門職の派遣もお金が出ないわけですので、それは今、村上先生が言ってくれた形にもっていくために、専門職みんなで行って、みんなで見つけて、治療が必要であれば専門のところで治療をしてもらって、そういうのが有効になるようにこの一体的事業を法律まで変えてやっているわけだから、その趣旨を市町村の方々に、計画する人たちにきちんと説明させないと、1年経っても同じことをやると思うんです。

今日、県の老人クラブ連合会の会長さんもお出でになっていますけれど、老人クラブ側も要請しているんですよ、専門職に来てほしいと。だから、どうやったら来てもらえるのかという手順、それを各通いの場で、住民主体でやっている方々にも教えて、こういう手順でやったら来てくれるんだよと、薬剤師の人とか先ほどお話しした8職種の人たちが来てくれるんだよと、お金もかからないから、というところをきちんと説明することが必要だと思いますので、是非お願いします。

(下田会長)

ありがとうございます。

他の委員の方、どうぞお願いします。

(米田委員)

理学療法士会の米田です。今のご意見の事業に関してなんですけれども、理学療法支援を活用くださいと言うと、市町村の担当者が「どういうふうにして伝えればいいのか」とか、我々の職種としても伝え方が足りなかったのかなと、正直お話を聞いていて実感してしまって。先ほど、今年度、市町村担当者の研修会をやるとのことだったんですけれども、例えばそういう場に、職種の何か質問を受けますよ、みたいな感じでもいいんですけれども、具体的な、こういうことができますというのが、それぞれの職種で各市町村さんに説明はしているんですけれども、それが不足しているかもしれないんですけれども、実態としては「わからないです、実は…」というのを、各市町村に聞いても「どうしたらいいかわからないです」というお話を昨年聞いたことがありましたので。研修の内容については、そういうところを含めて、具体的に多職種を活用できるような形で進めていただければ、もしかしたら活用頻度が上がっていくのではと思いました。

以上です。

(下田会長)

事務局から、何かコメントはありますか。

(事務局)

ご意見ありがとうございます。今年度の研修に関してはまだ内容はこれからなんですけれども、例年アンケートを採っておりますので、そのアンケートの中で、困り事ですとか多職種連携の仕方等を含め、各所に確認して、意見交換会を進めていければと思っています。市町村の担当者の中には、制度の理解というところで、制度を知らない、制度は知っているけど進め方がわからないといった2パターンに分かれると思いますので、その辺りをすくい上げて進めていけるような内容にできればと思っています。ありがとうございました。

(下田会長)

ありがとうございます。

他に委員の方、ございませんでしょうか。

それでは議題(1)については、点検・評価を踏まえて今後も各施策を進めていくということで、委員のご賛同を得られますでしょうか。よろしく願いいたします。

それでは次の議題(2)、医療介護総合確保対策事業、介護分の令和5年度実績等について、事務局から説明をお願いいたします。

(事務局)

介護保険グループの福嶋と申します。よろしく願いいたします。座って説明させていただきます。

私の方からは、医療介護総合確保対策事業、介護分の令和5年度実績等についてご説明いたします。

まず資料2-1、青森県福祉・介護人材確保定着グランドデザインの概要をご覧ください。グランドデザインは青森県の福祉・介護人材の確保定着に向けた取組を、行政、福祉、介護事業者、事業者団体、従事者、職能団体、福祉介護人材養成施設等、関係者が一体となって進めるための基本方針として、平成28年度に策定いたしました。

この中では具体的な数値目標というのは掲げておりませんが、2025年、令和7年度の目標年次に向け、先にご説明したすこやか自立プラン同様の進捗状況等について点検・評価が必要です。

具体的には資料2-1の左下の方、赤枠で囲んだ部分にありますとおり、各分野で設置する協議会等において、具体的な取組の検討や目標の達成状況、事業の進捗状況等について点検・評価を実施することとしており、高齢者福祉分野については当協議会において実施することとなります。

続いて資料2-2をご覧ください。こちらが医療介護総合確保対策事業の令和5年度の実績になります。先ほど説明したグランドデザインの進捗に係る具体的な点検方法としましては、資料2-2にあります地域医療介護総合確保基金を活用した福祉介護人材の確保定着に向けた取組について、前の年度の実績を評価した上で来年度の目標値の設定や効果

的な取組の実施につなげていきたいと考えております。

令和5年度の取組状況としましては、まず、資料2-2の1ページ目中段をご覧ください。こちらはグランドデザインの枠組から外れるんですけれども、介護施設等の整備に係る取組として7事業、18億円余りを計上いたしました。

続いて資料の4ページの方をご覧ください。こちらではグランドデザインに掲げる福祉介護人材の確保定着に向けた取組として、45事業、2億7千万円余りを計上いたしました。医療介護総合確保対策事業としては合計で52事業、21億1千万円余りを計上して取り組んだところです。福祉介護人材の確保定着に向けた取組については、資料2-2の表の左から2番目の分野の欄に、グランドデザインに掲げる推進戦略の3つの柱、参入促進、労働環境・処遇の改善による定着促進、資質の向上、これに加えてそれらを推進する基盤整備に関連する取組をお示ししております。

それぞれの取組の進捗状況につきましては、表の右から2番目のアウトプット指標の欄に目標値を、一番右側R5実績の欄に実績値をお示ししております。個別の事業に対するご説明は省略しますが、今回目標未達成となった事業につきましては、事業実施方法の見直しや事業内容の改善等により、より効果的な取組となるよう、令和7年度に向けて見直しを図っていききたいと考えております。

説明は以上となります。

(下田会長)

どうもありがとうございます。

ただ今の資料2-1、資料2-2についてのご説明でございました。今の説明にご質問、意見があれば伺いたします。

田中委員、どうですか。

(田中委員)

青森県精神保健福祉協会の田中です。質問ということなんですけれども、資料2-2の1ページの4「防災意識の啓発」の関係なんですけれども、今年1月の能登半島の地震で、介護保険の関係で問題になったのは、所在や現在の情報が分からなかったということが言われていました。この事業と関係ないかもしれないんですけれども、今後ということで、防災、要するに大規模災害が発生した場合の対応で、介護保険の対象者の方の所在や情報の取得・提供だとか、今後の課題で考えられることがあれば教えていただきたいと思います。

(事務局)

介護保険グループの深澤と申します。今のご質問は、介護保険の被保険者の方の情報の確保体制ということでよろしいでしょうか。被保険者に関しては、基本的には市町村単位での

把握になろうかと思います。施設に入っている方については、県で災害が発生した際には、県で所管する施設については県で把握するということになるかと思います。

(下田会長)

よろしいでしょうか。

(田中委員)

実は私たち、精神保健の関係でお伝えすると、精神障がい者の手帳と自立支援医療の関係で、電子とって良いのかわかりませんが、精神障がい者の方に関するデータとして、私たち精神保健福祉センターに包括的な資料があるんです。ある程度、そういった資料を大規模災害時に役立てることができるんですけど、介護保険の対象者は、そういう場合どうなのかなと思って質問させていただきました。お話を聞いていると市町村単位ということでしたが、市町村単位も大事だと思うんですけども、大規模災害になるほど全体の情報の管理が非常に大事になってきます。例えば介護保険の場合も、やはり包括的に情報を管理していかないと所在がわかりにくくなる、市町村単位で管理されていると、全体の把握がちょっと難しくなるわけです。その点をお伝えさせていただきたいと思います。

(下田会長)

よろしいでしょうか。県の方からありますか、よろしいですか。

それでは川野委員、初めてのご出席をいただいております。よろしく申し上げます。

(川野委員)

よろしく申し上げます。介護職員の資質の向上ということで、介護の質の向上を目的とした研修事業が実施されているんですけども、この指標、実績で見ますと、参加人数とかが少ないな、というのが気になったんですけども。例えば、(参加者を)出す側に事情があったのかなとか推測されますけれども、もし県として何か整理していることがありましたら教えていただければと思います。

(下田会長)

事務局、よろしく申し上げます。

(事務局)

課長代理の築田です。分析というところまで関連付けることは難しいんですけども、資質の向上ということでたくさんの研修が用意されていて、必要だということで実施してい

るところなんですけれども、皆さん、現場の方に聴きますと、非常に仕事が忙しくて、なかなか研修に参加できないということがあります。そういうところや、コロナも関係もありましたので、県としては参加しやすい研修をどういうふうにすればよいかということで、この2～3年で、対面ではなくてオンラインでできるところはオンラインに切り替えて実施するなど、研修のやり方について色々考えながら進めさせていただいているところです。ですので、参加者が少ないところもあるんですけれども、今後も参加していただきやすい方法で実施していきたいと思っています。

(下田会長)

ありがとうございます。

他に何かございませんでしょうか。

(木村委員)

介護支援専門員協会の木村です。

資料2-2の3ページ、28番の介護支援専門員資質向上事業ですけれど、R5の実績、アウトプット指標50人と210人、それが結果として85人、1,806人になっているんですけれど、これはどう読んだらいいのでしょうか。

(事務局)

上の段の数字は、法定研修の時にファシリテーターを務めていただく方に対する研修の参加者数となっております。

(木村委員)

そうすると、ファシリテーターの数字が上の段で、下の段が受講した人の人数という理解でいいですか。分かりました。

(下田会長)

ありがとうございます。

他に。村上委員。

(村上委員)

老人保健施設協会の村上です。木村委員のお話もありましたけれども、教育に関してはずっと介護の方もご協力差し上げていると思いますので、応援をよろしくお願いします。その他のお話で避難の話が出ましたけれども、よろしいですか。

行政の方はご存じだと思いますけれども、私共、全日病と老人保健施設のお手伝いをしております。特に、老人保健施設と特養は、市町村から避難場所として指定されているんです

ね。ですから、大規模災害時の避難場所として、24時間スタンバイをしております。ですから、そういう場所に、できれば災害の状況を教えていただければありがたい。先ほど情報が入ってこないというお話がありましたので。道路の寸断など現場でないと分かりませんので、その辺を教えていただければ、もっともっと動けるのかな、そういう印象を持っていました。ですから、しっかり連携を取りながら、情報を伝達しながらやっているとダメだと思いますので、何とか行政のご協力をよろしく願いいたします。情報を教えて、こういうふうにやってくれというふうにしてくれれば、非常にありがたいと思います。

以上です。

(下田会長)

どうもありがとうございます。

他にご意見やご質問があったらお願いいたします。よろしいでしょうか。

それでは議題(2)については、実績等を踏まえまして、今後も各施策を進めていくということでもよろしくお願いいたします。

その他でございます。議題(2)以外についてもご意見・ご質問があったらお願いいたします。

(村上委員)

村上でございます。実は私共、青森県長寿研究会と全日病青森は、皆様のご協力をいただいて、もう32回、32年目になります。今年は介護保険に非常に詳しい厚生労働省医政局長の森光さんをお願いし、この後の医療をどうするか、介護をどうするか、そういう話をさせていただこうかと思っておりますので、また皆様お集まりいただいて、色々な症例の検討をいただければと思っております。よろしく申し上げます。

(下田会長)

ありがとうございます。

他にご意見ございませんでしょうか。

なければ、本日の議題、その他は終わりましたので、会議はこれで終了いたします。

本日はどうもありがとうございました。事務局へマイクをお返しします。よろしく申し上げます。

(司会)

下田会長、ありがとうございました。最後に館田課長からご挨拶申し上げます。

(館田課長)

皆様、本日は貴重なご意見をいただきまして、どうもありがとうございます。今いただいたご意見を踏まえ、今後は新しいプランに沿って進めて参りたいと考えております。

委員の皆様には引き続きご協力を賜りますようお願い申し上げます。
本日はどうもありがとうございました。

(司会)

これもちまして令和6年度第1回あおもり高齢者すこやか自立プラン推進協議会を閉
会いたします。委員の皆様、ありがとうございました。