令和８年度 第２回 中央区保健医療福祉計画推進委員会　会議記録

●**日 時**　：令和８年８月２５日（火）午後６時３０分 ～８時３０分

●**場 所**　：中央区役所８階 大会議室

●**出席者**　：【委員】２２名

委員長　和気　康太（明治学院大学社会学部教授）
上田　征三（東京福祉大学保育児童学部教授）
山田　雅子（聖路加国際大学大学院教授）
杉野　敬一（中央区医師会）
本橋　隆弘（京橋薬剤師会）
大野　純男（日本橋薬剤師会）
木皿儀　孝子（中央区民生・児童委員協議会）
藤牧　なおか（中央区ひとり親家庭福祉協議会）
渡辺　祐子（中央区高齢者クラブ連合会）
八木　英之（中央区社会福祉協議会）
藤丸　麻紀（京橋地域町会連合会）
髙橋　伸治（日本橋地域町会連合会）
金澤　均（公募区民）
兒玉　真理子（公募区民）
小木　紀明（(介護) 日本橋高齢者在宅サービスセンター）
田村　克彦（(障害) レインボーハウス明石）
生島　憲（企画部長）
大久保　稔（福祉保健部長）
俣野　修一（子ども施策推進室長）
田部井　久（高齢者施策推進室長）
河合　江美（中央区保健所長）
北澤　千恵子（教育委員会事務局次長）

〈欠席者〉８名
大竹　智（立正大学社会福祉学部教授）
笹井　敬子（(財)東京都結核予防会理事長）
竹内　聡美（日本橋医師会）
寺田　香織（京橋歯科医師会）
三宮　恵子（お江戸日本橋歯科医師会）
相澤　俊一（中央区身体障害者福祉団体連合会）
長島　広隆（中央区ＰＴＡ連合会）
滝浪　誠（月島地域町会連合会）

（敬称略：順不同）

【事務局幹事】

阿部　志穂（福祉保健部参事（連絡調整・特命担当）（地域福祉課長事務取扱））
松本　雄太（福祉保健部障害者福祉課長）
木曽　雄一（福祉保健部福祉センター所長・子ども発達支援センター所長）
岡田　純（福祉保健部子ども子育て支援課長）
齋藤　大（福祉保健部保育課長）
藤原　周平（福祉保健部放課後対策課長）
斉藤　隆介（福祉保健部子ども家庭支援センター所長）
左近士　美和（福祉保健部高齢者福祉課長）
金広　路子（福祉保健部介護保険課長）
河内　武志（中央区保健所生活衛生課長）
武田　知子（中央区保健所健康推進課長）
渡邊　裕一（中央区保健所地域保健担当課長）
横田　一成（区民部文化・生涯学習課長）
古賀　政成（教育委員会事務局庶務課長）
村上　隆史（教育委員会教育センター所長）
安部　信之（社会福祉協議会地域支援部ささえあい課長）

〈欠席者〉１名

平川　康行（区民部地域振興課長）

（敬称略：順不同）

●傍聴人：０名

●議事次第

１　開　会
２　議　題
（１）中央区保健医療福祉計画２０２０における最終評価結果について
（２）地域カルテ、中央区保健医療福祉計画意見交換会について
（３）基本理念、基本目標、計画体系について
３　閉　会

●配布資料

資料１　　中央区保健医療福祉計画２０２０　最終評価シート（評価入り）
資料２－１　地域カルテ、意見交換会
資料２－２　地域カルテの令和２年度から令和８年度の推移（参考）
資料２－３　現状データ（参考）
資料３　　基本理念、基本目標、計画体系
資料４　　意見票　※当日配布
参考資料１　中央区保健医療福祉計画推進委員会委員名簿　※当日配布
参考資料２　令和８年度第２回中央区保健医療福祉計画推進委員会座席表　※当日配布
参考資料３　令和８年度第１回中央区保健医療福祉計画推進委員会会議記録　※当日配布
参考資料　　【閲覧用】中央区保健医療福祉計画２０２０（令和６年３月見直し）

次第	発言者	議事の状況又は発言内容
１　開会	委員長	開会のあいさつ
（連絡事項について）	地域福祉課長	連絡事項の報告
（欠席者の確認）	地域福祉課長	委員及び幹事欠席について報告
（傍聴の確認）	委員長	傍聴希望者について確認
	地域福祉課長	傍聴希望なしの旨を報告
（配布資料の確認）	地域福祉課長	配布資料を確認
	委員長	時間に限りがあるため、ご発言いただけなかった意見は、意見票によりご提出いただき、事務局で集約させていただきたい。
２　議　題 （１）中央区保健医療福祉計画２０２０における最終評価結果について 資料１中央区保健医療福祉計画２０２０最終評価シート（評価入り）	委員長	議題（１）中央区保健医療福祉計画２０２０における最終評価結果について、資料の説明を求める。
	地域福祉課長	資料１について説明
	委員長	ご質問、ご意見はあるか。 最終評価について、委員会として承認する位置づけなのか、また行政評価に対して委員が追加意見や異論を述べられる場なのか、確認したい。
	地域福祉課長	最終評価シートは、前回提示済みの評価に委員からの意見をそのまま反映したものであり、新たな意見を求める趣旨ではない。ただし、補足意見があれば受け付ける。
	委員長	最終評価はおおむね確定とするが、ＢでもＡに近い場合と、Ｃに近い場合がある。Ａはよいが、Ｂは少しよくない、Ｃはよくない、早急に手を入れる必要があるという感覚でよいか。
	地域福祉課長	第１回委員会で評価方法について説明したが、Ａは「順調に進行している」で、Ｂは「おおむね順調に進行している」で、Ｃは「あまり順調でない」で、Ｄは「順調でない」である。そのため、基本的にＡかＢであれば、おおむね順調には進行している。

委員長	了解した。これから計画を立てていくが、喫緊の課題はＣのところであり、重点事業のような形で取り組まないといけないということである。
地域福祉課長	後ほど資料３で説明するが、資料１は現計画の評価と皆さまからのご意見を整理したものであり、今後の計画に生かしていきたいという趣旨である。
委員長	了解した。大項目の最終評価ではＣ評価が出ていないため、全体として大きな問題はないと確認しつつ、個別項目にはＣ評価が含まれるため注意が必要である。 ご意見をお願いしたい。
委員	１２ページの福祉サービスにおける介護人材確保に関する項目について、リフトケアの普及に関して意見したが、単に機器を導入するということだけでなく、リフトケアの考え方や技術を普及してほしいという趣旨である。 また、赤枠で示されている委員意見が、今後どの程度施策に反映されるのか現時点では分からないため、提出意見として言葉を残すだけでなく、今後の計画策定の中で活かしてほしい。
地域福祉課長	すべての意見を計画に反映できるかは現時点では未定であるが、寄せられた意見を参考にしながら、新たな施策の検討や今後の取組方向の整理に活かしていきたい。
委員	１５ページに意見を記載いただき感謝したい。 バリアフリー化の状況について、長年都内で生活している中で、大規模施設や公共施設、新幹線等ではバリアフリー化が進んでいる一方で、中小規模の飲食店や店舗では段差が残るなど、状況が大きく変わっていない。建て替えや改修の機会に適切な支援があれば、バリアフリー化を選択する店舗もあるのではないか。一定規模以上の建築物には法的な基準がある一方で、その内部にある店舗には段差が残る場合もあり、まちづくりとしてちぐはぐな状況が生じている。
地域福祉課長	関係する部署にも確認しながら、計画に盛り込める内容があれば検討していきたい。

委員	１０ページの「災害時の応急救護体制の周知、かかりつけ医体制の周知を図っていただきたい」についてはお願いしたい。医師会では、防災拠点ごとに担当する医師を配置しており、地区によって人数に差はあるものの、各拠点に医師が集まる体制を整えている。発災時には、各医師があらかじめ定められた防災拠点に参集することになっており、今回、各拠点に二名ずつリーダーを置くこととした。そのうえで、区から医師会事務局を通じて、各リーダーに対し、発災時の具体的な対応方法や連絡・参集の考え方を周知してほしい。 また、かかりつけ医制度について、制度が今年から新たに始まっており、今後、具体的な運用方法が示されてくると考えられるため、区としても必要な対応をお願いしたい。 さらに、東京都医師会としても予防医学に力を入れており、健診等の受診率を高めることは、区民の健康保持や疾病の早期発見の観点から重要な課題である。一方で、現在の周知方法だけでは受診率の大幅な向上が難しい面もあるため、区民に情報が届きやすい方法を工夫していく必要がある。
地域保健担当課長	災害時の応急救護体制の周知について、医師会において各防災拠点に医師の配置体制を整えていただいていることは区としても認識している。また、委員から指摘のあったリーダーへの周知については、医師会事務局を通じて確認し、必要に応じて区からも具体的な内容を伝えていきたい。
委員長	近年各地で地震が発生しており、南海トラフ地震だけでなく、東京においても大規模地震がいつ起こってもおかしくない状況である。そのため、日頃からの備えは重要である。 なお、住み替え支援については、全体的に評価が高いとは言えず、特に課題が大きい項目である。福祉分野と住宅関係部署との間には一定の距離があるため、実績件数のみで評価することには留意が必要であるものの、この項目については、今後より一層連携を深める必要がある。 また、高齢者のリロケーション、すなわち生活状況や身体状況の変化に応じた住み替えは、高齢期の生活の質に大きく関わる重要な課題である。必要な人が適切な時期に住み替えを検討できるよう、住宅部門との連携を含めた支援のあり方を考えていくことが重要である。 さらに、グループホーム等の整備について、グループホームというと認知症高齢者のグループホームを想起しやすいが、障害者

		のグループホームも重要な役割を果たしている。特に、いわゆる「親亡き後」への対応として、障害者グループホームの充実は重要であり、それがＣ評価なので、今後の施策においても力を入れていく必要がある。 あわせて、地域の担い手の養成がＣ評価となっていることについて、地域包括ケアシステムや地域共生社会の推進においては、地域の担い手をどのように育成していくかが極めて重要であり、この項目については、次期計画において重点的に検討すべきである。 最終評価については特に異論はないので、ホームページに掲載していただきたい。また、修正していただきたい文言があれば、ご意見を寄せていただきたい。ホームページの掲載にあたっては、最終的には私と事務局で相談して決めていきたいので、よろしくお願いする。
（２）地域カルテ、中央区保健医療福祉計画意見交換会について 資料２－１地域カルテ、意見交換会 資料２－２地域カルテの令和２年度から令和８年度の推移（参考） 資料２－３現状データ（参考）	委員長 地域福祉課長 委員長	議題（２）地域カルテ、中央区保健医療福祉計画意見交換会について、資料の説明を求める。 資料２－１、２－２、２－３について説明 ご質問、ご意見はあるか。 地域カルテについて、補足説明を行いたい。地域カルテという名称は医療用語を想起させるため、当初は別の表現も検討したが、地域ごとの特色を分かりやすく示すという観点から、この名称を用いることとなった。中央区は地域ごとの特性が大きく、一つのまとまりとして捉えるだけでは十分に地域の実情を把握しにくい。そのため、それぞれの地域の特色を数値等で“見える化”し、地域ごとのニーズを踏まえて施策を展開していくことが重要である。 地域福祉計画は市町村単位で策定することが基本であるが、本来の趣旨としては、「地域内分権」（第３の分権）の考え方を踏まえ、それぞれの地域の状況を把握し、地域ごとの特色や課題に応じた取組を積み上げていくことが望ましい。そのため、地域ごとの基礎的なデータベースを整備し、時系列で更新していくことには大きな意義がある。地域カルテを年度ごとに更新することで、各地域がどのように変化してきたかを把握することができる。こうしたデータを活用しながら、地域ごとの強みや課題を捉え、今後の計画や施策に反映していくことが重要である。

委員	地域カルテを作成していただくことは非常にありがたい。一方で、地域の中で課題が大きくなっているものとして、単身世帯が圧倒的に増えていることがある。単身世帯の方々の中には、地域で助け合うという意識を持ちにくい方もいると感じており、単身世帯の増加をより明確な問題意識として捉え、今後の取組を進めてほしい。
地域福祉課長	中央区は都心部であり、マンションも多く、単身高齢者も増えている。これは中央区だけでなく都心部全体の課題でもあると認識している。単身世帯の方を孤立させないこと、町会・自治会への加入や地域との交流をどのように進めていくかは、今後検討していく必要がある。地域コミュニティの希薄化や担い手不足、単身世帯の増加、特に高齢単身世帯の増加は課題として捉えており、今後の計画の中で、単身の方同士や地域との間で顔の見える関係をどのように築いていくかを検討していきたい。
委員	単身世帯の増加への対応として地域での支えあいを進めることは理解できるが、その結果、地域の人たちや町会の負担がさらに大きくなることも懸念している。町会の負担はすでに大きく、さらに多くの役割を求められると、町会自体が持続できなくなるおそれがある。そのため、地域に負担を求めるだけでなく、仕組みとして支えていくことを意識して検討してほしい。
委員長	非常に重要な指摘である。単身世帯がどこに多く分布しているのか、その方々にどのような支援や働きかけが必要なのかを、地域ごとに丁寧に考えていく必要がある。近年は、身寄りのない高齢者への対策も重要な論点となっており、単身世帯の中でも、身寄りのない人をどのように把握し、支援につなげるかが課題である。中央区では、単身世帯の問題が集合住宅等の地域特性とも関わりながら、今後さらに深刻化する可能性がある。委員からの指摘を踏まえ、次期計画の中で具体的にどのように位置づけ、対応していくかを検討していく必要がある。
委員	意見交換会の資料を見て、地域の強みとして「地域貢献への意欲の高さ」が記載されている点が印象的であった。地域の中には、活躍の場があれば積極的に動いてくださる方が多くいるのではないかと感じている。単身世帯が増えていることは課題である一方、中央区には地域貢献意欲の高い人も多いと思われるため、そうした方々の活躍の場をどのようにつくっていくかが、課題解決の糸

	口になるのではないか。介護の分野でも「出番」と「居場所づくり」が重要とされており、地域の強みを伸ばすことが、担い手不足の解消にもつながるのではないかと考える。
委員長	地域にはそれぞれ必ず特性があり、強みと弱みがある。その中で、弱みを補うことも重要であるが、地域の強みを把握し、それをさらに伸ばしていくという視点も大切である。３地区それぞれに異なる強みがあるのであれば、それを行政が支援し、地域の中で活かしていくことが重要である。委員からの意見は、地域の課題を捉えるだけでなく、地域の強みを伸ばしていく必要があるという趣旨であり、地域カルテを活用する意義とも重なる。地域カルテは、地域の課題を把握するためだけでなく、地域の強みを分析していくことが重要である。
委員	地域の担い手をどのように養成していくかは、今後も大きな課題である。地域には意識の高い人がいる一方で、地域活動への関心や参加意識には差があり、そうした人たちをどのように地域活動につなげていくかが重要である。特に、地域ではさまざまな活動が行われているものの、現在の情報取得のあり方を踏まえると、スマートフォンで検索して情報が見つからなければ、活動していないものと受け止められてしまう可能性がある。そのため、地域活動や担い手養成においても、SNS 等を活用した情報発信を重点的に進める必要がある。 また、地域の担い手養成講座等については、参加したいと思っていても、毎週同じ時間に参加することが難しい人もいると考えられる。そのため、オンラインの活用や複数日程から選択できる仕組みなど、参加しやすい実施方法を検討してほしい。
委員長	本計画の柱の一つは、住民参加をどのように進めていくかという点にある。住民の参加を引き出すための方法を計画の中に組み込むとともに、その効果を検証しながら、新たな手法を検討していくことが重要である。近年は、スマートフォンやパソコン等の利用に抵抗感の少ない世代が高齢期を迎えつつあり、SNS 等を情報発信や参加促進のツールとして活用することは、これまで以上に重要になっている。福祉分野に限らず、区民参加をどのように促進するかは庁内の他分野にも共通する課題であり、関係部署と連携しながら検討していく必要がある。 また、区民全体の参加意識が高まり、地域活動への関心や行動が広がることで、福祉分野の取組にも波及していくと考えられる。

		そのため、福祉部門だけでなく、市民協働やコミュニティ施策を所管する部署とも連携し、区民参加を促進する取組を横断的に進めていくことが重要である。
	委員	中央区の大きな課題として、昔ながらの下町情緒に支えられてきた地域に、人口増加に伴って新しい住民が多く転入していることがある。こうした中で、地域コミュニティが少しずつ希薄化しているのではないかと認識している。福祉の連携につながる前提として、コミュニティの担い手不足は重要な課題である。 今年は区制８０周年でもあり、地域の皆さんが新しいイベントや活動を行えるよう補助金を用意するなど、新たな地域のつながりを生み出す取組を進めている。町会・自治会の負担が大きくなっているという課題も踏まえ、新しいつながりをどのように作っていくかが今後の重要な課題である。担い手の確保や育成についても、こうした視点から力を入れていく必要があると考えている。
	委員	福祉だけでなく、区民の暮らし全体を見たときに、地域とのつながりや安心して住み続けられることは重要である。たとえば身寄りがない場合でも、地域とつながっていれば安心につながる面がある。一方で、地域の負担が大きくなるという課題もあるため、担い手の育成や支えあいの仕組みづくりを進める中で、結果として地域のつながりが広がっていくような計画としていきたい。
	委員長	従来は、一般的なコミュニティ施策と福祉コミュニティ施策は分けて考えられることが多かった。しかし、高齢化が進む中で、その二つはかなり重なり合うようになっている。よい地域コミュニティをつくることが、結果として福祉のまちづくりにつながっていくため、コミュニティ施策と福祉施策を両輪として進めていくことが重要である。町会・自治会は地域コミュニティの基盤であるが、そこに多くの役割が集中すると負担が大きくなる。従来の町会・自治会を大切にしつつ、新しいつながり方も含めて検討することで、地域の負担を軽減しながら、福祉につながるコミュニティづくりを進めることができるのではないか。
（３）基本理念、基本目標、計画体系について	委員長	議題（３）基本理念、基本目標、計画体系について、資料の説明を求める。
資料３基本理念、基本目標、計画体系	地域福祉課長	資料３について説明

委員長	ロジックモデルは後にして、１・２ページについてご質問、ご意見はあるか。基本理念は現計画から変更されている。
委員	基本理念の根底にある考え方として４つの項目が示されているが、これらがどのような経緯で整理され、基本理念の基礎として位置づけられているのかを確認したい。また、２０１５年の計画の基本理念には「安全・安心に暮らせる」という趣旨の表現が含まれていたが、今回の案では「安心」という言葉が直接入っていない。基本理念を簡潔に整理した結果であるとは理解しているが、区民の立場からは「安心して暮らせる」ことは非常に重要な要素であるため、この表現になった経緯を教えてほしい。
地域福祉課長	これまでの計画期間中に、重層的支援体制整備事業や地域共生社会の考え方が進展し、地域で互いに支え合うことの重要性がより強く認識されるようになった。また、ウェルビーイングの概念も示され、子どもから大人まで、すべての人が幸せであることを目指す視点が重要になっている。さらに、社会的包摂、すなわち誰一人取り残さず、すべての人が地域社会に参加できるようにしていくという考え方も重要である。特にコロナ禍を経て、誰も取りこぼさずにすべての人が地域社会に参加できることも求められるようになっており、つながり合うことが特に重要と考えられるようになっている。また虐待防止、個人の尊厳、多様性の尊重ということで、自己決定支援も大切になっている。こうした近年の動向を踏まえ、４つの考え方を基本理念の基礎として整理し、それらを踏まえて新たな基本理念案を提示している。 安全・安心については、今回の基本理念案に直接の文言としては入れていないが、基本目標４の中で「安全・安心な暮らしの基盤ができている」という趣旨を位置づけている。災害対策に限らず、バリアフリー化なども含め、暮らしの基盤として安全・安心を確保するという考え方は、計画の中に含めている。
委員	説明は理解した。一区民としての意見になるが、誰もが自分らしく安心して暮らせる地域であってほしいという思いがある。安心して暮らせるという土台があり、その中に、つながりや支えあいも含まれるのではないかと感じている。 また、多様性の尊重という観点からは、地域とのつながりを望まない人や、事情により積極的につながることが難しい人もいるのではないか。支えあいたい気持ちはあっても支援の担い手として関わることが難しく、支えられる側になることが多い人もいる。

	そうした人が「自分は支えあいに貢献できていない」と感じてしまわないよう配慮が必要だと思う。
委員長	「安全・安心」は一体で使われることが多いが、その関係をどう捉えるかは重要である。何によって安心できるのか、安全の中に安心が含まれるのかなど、整理が必要な論点として指摘されたものと考える。 私なりの解釈では、２０２０年の理念は「みんなが支えあい自分らしく暮らせるまち・中央区」であり、「つながり」は前面に出ていなかった。その後、社会的孤立や孤独死などが課題となり、人と人とのつながりを意図的につくることが地域福祉で重要になった。そのため「つながり」が一つのキーワードになったものと考える。今回、「つながること」を前面に出し、お互いを認め、支えあい、自分らしく暮らせる、という表現に変えたものと理解している。 根底にある考え方は、この整理でよいと考える。最近の動向も概ねこの流れであるが、「ウェルビーイング」は多様に語られるため整理が難しい面がある。英語の「福祉」は従来「ウェルフェア」とされてきたが、米国では生活保護への依存など、必ずしも肯定的でない意味合いで使われることもある。そのため近年は「ウェルビーイング」が使われるようになった。福祉だけでなく、保健・医療も含め、身体的・精神的・社会的に良好な状態を目指す考え方として、今回盛り込まれたものである。 また、「自己決定支援」は近年、厚生労働省も重視している考え方であり、本人の意思を尊重しながら支援していくものである。最近の動向は、地域共生社会、社会的包摂、ウェルビーイング、自己決定支援などで構成されている。２０２０年当時は「地域共生社会」という言葉はあったものの、まだ十分に深まっていなかった。今回は、地域共生社会を中心に据えて考え方を整理していく方向になったと受け止めている。
委員	私の理解では、「支えあう」は一時点だけで見るものではなく、人生全体の中で捉える考え方である。ある時期は支える側であり、その後支えられる側になることもある。長い時間軸で、支え、支えられる関係を広く見ていくことが大切であると考える。
委員長	特に高齢者の場合は、その考え方が分かりやすい。一方で、生まれたときから重度の障害がある子どもなど、支える期間がない場合をどう考えるかという課題がある。福祉では、その人が存在

	すること自体に価値があるという「存在有意観」の考え方で説明する。たとえ支える側になる期間がなくても、その子の存在が家族や夫婦の絆を強めることがある。これは、存在そのものに意味があるという捉え方である。実際にも、重い障害のある子どもをきっかけに家族が支えあうことがある。きょうだいが障害のある家族を支える例もあり、障害があっても、その存在には意味や価値があると考える。このように、支えあいは単に役割を果たすことだけではなく、存在そのものが関係性を支えるという意味でも捉えられる。 　特にご意見がなければ、基本理念、基本目標の方向性は承認いただいたということにする。 　続いて、ロジックモデルについて説明する。ロジックモデルはやや専門的な考え方ではあるが、これまでの行政計画では、理念や目標の下に事業を列挙し、予算額や実施件数、配置人数などを示す形式が中心であった。しかし、それだけでは、取組の結果として区民の生活にどのような変化や効果が生じるのかが分かりにくいという課題がある。そのため、事業の実施量だけでなく、取組によって何が実現されるのか、どのような成果を目指すのかを明確にする必要がある。ロジックモデルは、取組、アウトプット、アウトカムを整理し、それらが基本目標や基本理念にどのようにつながるのかを可視化するものである。 　こうした考え方は、近年、福祉計画に限らず行政計画全般で重視されるようになっている。本計画においても、取組の成果をより分かりやすく示すため、新たな試みとしてロジックモデルを取り入れている。
地域福祉課長	資料に記載している取組・事業は現時点では仮のものであり、詳細については次回以降に示す予定である。 　中間アウトカムや最終アウトカムの考え方、表現、追加すべき視点などについて意見があれば、意見票等で提出してほしい。
委員長	新しく少しチャレンジングなことをやっているが、イメージとして理解してほしい。 　議題は以上となるが、皆さんからご意見はあるか。
委員	基本理念について、社会福祉協議会でも保健医療福祉計画と両輪となる地域福祉活動計画を現在策定しており、中央区らしいつながりや支えあいの表現について検討しているところであるので、必要に応じてこちらでも提案したい。

		また「担い手」という文言について、何かを担わされている、役割を負わされているという印象を受けるが、地域で活動している人は「地域を良くしたい」、「ボランティアとして貢献したい」という自発的な思いから活動しているのであり、「担い手」という文言が用いられることに違和感がある。地域活動者やボランティアの主体性をより前向きに表すことができる、「担い手」に代わる文言がないか、今後検討する必要がある。
	委員長	基本理念については仮置きの段階であり、ほかの委員からも引き続き意見を寄せてほしい。「担い手」という言葉については、地域に役割を担わせる構造になっていないかという重要な論点である。国の制度動向において地域への期待が高まる一方、地域に過度な負担が生じないよう、基礎自治体や社会福祉協議会が後方支援していくことが重要である。 では、時間になったので、言い足りないことがあれば、意見票でいただきたい。本日の議事を終了させていただく。最後に事務局から何かあるか。
（事務連絡）	地域福祉課長	意見票について説明させていただく。時間内に発言できなかったご意見については、お手元の意見票に記載のうえ、９月７日月曜日までに事務局まで郵送かファックス、二次元コードからオンラインフォームでの提出をお願いしたい。また、二次元コードから意見票のデータをダウンロードすることもできる。 次回の推進委員会は、１０月８日木曜日を予定している。開催日１ヶ月ほど前に開催の通知を、開催日の１週間ほど前に会議の資料をお送りするのでよろしくお願い申し上げる。
３　閉　会	委員長	閉会のあいさつ