

第18回国立市介護保険運営協議会

平成29年12月15日（金）

【林会長】

こんばんは。それでは第18回国立市介護保険運営協議会を始めたいと思います。

まず1番目に議事録の承認についてですが、前回第17回、11月17日に行った運協の議事録につきまして、何かお気づきの点。ございましたでしょうか。

私、見ててわからない言葉があったのですが、これは新田先生の発言の中で、バーセルインデックスって。

【新田委員】

なるほど。

【林会長】

これは、じゃあ、間違っていないんですね。

【新田委員】

バーセルインデックスという評価法の一つです。すみません。専門用語を使って申しわけございません。

【林会長】

はい。ということで、これは修正の必要はないということですね。

【新田委員】

はい。

【林会長】

ほかに何かございますでしょうか。

それではこのとおり、議事録の承認ということでよろしいでしょうか。

それではそのようにさせていただきます。

そして次の議題が、計画の章立て案についてですが、まず皆様にお伝えしたいのは、年内にもう一回この運営協議会を開く必要があるということで、12月22日、ちょうど1週間後ですが、運営協議会を開催いたしますので、よろしくお願ひします。

そのことをお伝えして、2番目の議題の章立て案ですが。事前に郵送された資料No.46がございしますが、これは前回の運営協議会で出させていただいた章立て案を、皆様のご意見を伺って修正を加えたものです。

それでは事務局から説明をお願いします。

【事務局】

すみません、お待たせいたしました。資料No.46をご用意いただいてよろしいでしょうか。

前回の運営協議会でもこちらの章立て案を出させていただいたんですが、そのときご意見をいただいた部分を修正いたしましたので、改めてここで出させていただきました。

まず第1章の5番目ですけれども、もともとは入っておりましたが、点検という項目が第6期の事業計画の中に入っていたのに、入らないのかというご意見をいただきましたので、ここで改めて入れさせていただきます。

また第1部のほうに入っておりました地域包括ケアシステムを、第2部のほうに移動させていただきますして、少し文言を短くして、入れさせていただきます。

修正箇所は以上でございます。

【林会長】

ありがとうございます。何か質問やご意見がありましたら、お願いします。  
事務局どうぞ。

**【事務局】**

すみません。ちょっと1点申し上げるのを忘れてしまいました。カラーで赤とか青で入れている部分につきましては、補足的なもので現在入れてありますが、最終的にお出しするときはこちらは削除した状態でいたしますので、そのところよろしく願いいたします。

**【林会長】**

はい、わかりました。赤字と青字は目次ではなく、説明の言葉だということですね。それではいかがでしょうか。何かありましたら。

特にございませんか。それではこの章立て案で進めていきたいと思えます。

次に、検討部会報告です。11月27日に検討部会が開催されまして、前回の運協でも予告しておりましたおむつ給付について、議論いたしました。その内容について、事務局から説明していただき、おむつ事業について、本協議会としての方向性を決めたいと思えます。

それでは事務局、お願いします。

**【事務局】**

資料No.47に検討部会報告ということで、高齢者おむつ給付事業、今、国立市が行っている事業を、今後どのようにしていくかということを検討した報告でございます。

また、現状についてからご説明したほうがよいかと思えますので、この資料の5枚目、「高齢者おむつ給付事業」とありまして、目的、対象、内容等が書かれてあります。

まず目的としましては、市が指定する50何種類かありまして、その中から利用する方が必要なものを選択し、給付するということでして、高齢者の方の経済的、身体的負担、介護の方もそうですけれども、軽減する事業としております。

対象となる方は、①は市内在住、住民票のある方です。②状態としまして、介護保険法に定める要介護3以上の方としております。要介護3・4・5の認定を受けていらっしゃる方です。③在宅で生活ということですので、入院ですとか入所の方は現在対象としておりません、で、常時おむつを必要としている。ケアマネジャーの方ですとか、包括の職員などがその方の状態を見た上で、申請を受け付けております。④生活保護ですとか、中国残留邦人支援の法律で支給されている方は、そちらでおむつの補助などもございますので、対象とされておりません。そういったことで、①、②、③を満たす方が現在対象となっております。

先ほど申し上げたように、内容としましては幾つかの種類を組み合わせただ中で、月額5,000円を上限として、それぞれの自己負担額、10%の方と3%負担の方がいらっしゃるんですけども、その自己負担額によってお支払いいただくということで給付をしております。ご自宅に、委託をしている事業所から直接配送されます。

月額5,000円まではそれぞれの負担割合で負担していただきますけれども、5,000円を超えた金額は全額自己負担で、自己負担額に相当する金額と合わせて利用することもできます。5,000円を超えた分は、全額自己負担プラスということになります。

10%負担をしていただいている方は、世帯所得が課税の方です。非課税の方は3%という負担になります。ですので、5,000円目いっぱい使う方でしたら、10%の方は500円、3%負担の方は150円が、最大自己負担となります。

業務内容としまして市が行うことですのでけれども、申請を受け付けて、要介護度と所得

の確認を行いまして、それを決定した通知、あるいは要介護3以上でなかった方につきましては、却下になったりします、その通知を申請する方にお送りします。

委託事業者に対しては、新しく給付される方、入院等で必要がないということで休止される方、あるいは支給されるおむつやパットなどの組み合わせを変えるということなどを、1カ月ごとにまとめて通知を行います。事業者は、その通知を得た上で戸別配布をいたしまして、利用される方から直接、自己負担の割合に応じて、自己負担分を徴収していきます。市のほうは、その委託事業者に自己負担分を除いた額の委託料を支払う、という仕組みになっております。

以上が、大体のおむつ給付事業の現状の説明でございます。

平成24年から5年間、28年度までの実績を下の表にまとめてあります。全体の利用人数、10%負担の方、3%負担の方、それぞれ組み合わせた給付の袋の数、総合計の数字をそこに記載してあります。一番下の金額は、全部のおむつ給付額、市と本人が負担する全ての金額がこちらになっております。

それが5年間、このような推移をしております。おおむね200人超の方に利用していただいて、年度によって差はありますけれども、10%負担の方のほうは数字的には多くなっているという傾向です。金額にしますと、1,200万円台の支出となっている状況です。

次の6枚目ですけれども、この事業を今、国立市においては、介護保険の地域支援事業の任意事業というところで行っております。その事業の国、東京都、市それぞれの負担割合が、一番下に書かれてあります。財源としまして、介護保険の法律の決め方によりまして、国から39%、東京都と市が半分ずつ、保険料が22%という負担割合で、現状行われている状況になります。

右側については後で説明いたします。今後もし変わった場合というのが右側になりますけれども、そちらは今後の検討ということで、後に説明させていただきます。

そういう、今、国立市で行われているおむつ給付事業は、介護保険の地域支援事業の任意事業で行われているという状況を、一つ踏まえていただきたいと思います。

資料の1枚目に戻っていただきたいと思います。

今行われているおむつ給付事業ですけれども、国の考え方としまして、平成27年度より、原則任意事業の対象外としております。ですので、介護保険で介護用品におむつ給付も含まれるんですけれども、この事業につきましては、平成26年度までに実施している市町村は、国立市も現状そうですが、当分の間地域支援事業として行っても構わない、実施可能とするという考え方を示しております。ただし、介護用品の給付につきましては、介護給付サービスの上乗せですとか横出し、介護保険で行うサービスをさらに上に加えるとか、給付の割合を減らすとか、そういったことに相当するので、実施する場合には、市町村特別給付あるいは市の単独事業、保健福祉事業のどちらかで行うという、市が100%お金を出すのか、介護保険料から100%出すのか、このどちらかが望ましいという考え方を持っております。

そういうことを打ち出してはいますけれども、当面、今のところ平成26年度までにこの事業を地域支援事業で行っていれば、しばらくは認めますよということになります。その中で、いずれは市町村の特別給付か市が税金で100%支出をするか、どちらかの選択が迫られるという状況に、現在なっております。

下の「平成28年度26市の現状」というのが、26市で今どのような財源を使って行っているかというまとめでございます。

国立市と同じように地域支援事業で行っている自治体は、26市のうち国立市を含め

まして5市でございます。

市の単独事業、税金の部分と地域支援事業と両方を組み合わせて行っている自治体が3市あります。これは介護度によって地域支援事業にする、あるいは市の単独事業にするというやり方をしているところもありますし、全体の組み合わせの中で、介護保険と市の単独事業の割合を決めているという市もございます。

それから全て税金で行っているという、市単独事業として行っているというのが18市という状況になっております。

今現在、介護保険特別給付、介護保険のほうで100%行うというやり方をしているところではございません。また、調査をしましたところ、平成29年度時点あるいは30年度に向けてその検討をしている、地域支援事業から介護保険特別給付に移行しようとしているという自治体は、今のところないようでございます。

ということで、財源につきましては、今説明したとおりでございます。

それで、こちらを介護保険特別給付に移行した場合、どのようになるか。これは保険料に当然影響が出てくることになります。試算しますと、このおむつ給付を特別給付に移した場合は、お一人月間60円程度上乗せされるのではないかと。1,200万円でするので、それを保険者数で割るということになりますので、おおむねこの金額になろうかと思われるところでございます。

それから本人負担割合というところで、今現在、世帯での非課税の方が3%、課税の方が10%という負担割合にしておりますが、こちらを、介護保険のサービスを利用した場合、今は通常1割負担ですけれども、一部高所得の方は2割負担していただいている状況でございます。平成29年11月現在の要介護3以上の国立市の方で、1割負担をしている方はおよそ83.4%、残りの16.6%は2割負担をされているという状況で、全体で1,174名いる中で、979名が1割負担、2割の方は195名という状況になっております。

ここまでがざっと、基本的な情報になりますけれども、こういった中で検討部会で意見をいただきました。結論だけ一番下に書いてあるんですけども、方向性としまして、いずれ市の100%税金で行うのか、介護保険の特別給付で行うかという選択になった場合、どちらにするべきかというところで、お使いになっている方が要介護3以上の方であるということから、介護保険のほうでの負担を求めるのが妥当なのではないか、いろいろな意見をいただきましたけれども、最終的にはそういったことが意見として出されております。

いろいろな意見という中で、今現在、5,000円を上限として、自己負担1割あるいは3%という状況で、その5,000円という金額はどうだろうかという意見もいただきました。現状として、経験した方もいらっしゃいましたので、5,000円であればおおむね、足りないということはないのではないかと、もちろん個人差もございまして、いろいろな状況によると思いますけれども、今のところ5,000円で足りないというほどの状況にはないのではないかと、ということが意見として出されました。

ただ、どうしても足りなくならないように、多目に購入したりといった状況もあるかと思えます。また、入院等でお使いにならないときには、連絡をいただいて一旦休止などにはするんですけども、それでもだんだんとおむつがたまってきて、使い切れないというような状況も、あるようには聞いております。そういった中で、これまでの3%負担から1割負担に、特別給付になった場合、負担割合が多くなるという方が増える可能性はありますけれども、そこで一定程度使用量にブレーキをかけるといいますか、抑制する効果という作用もあるのではないだろうか、というご意見もいただいております。

そういう中で、現行の5,000円を、1割負担、あるいは高所得の方は2割負担で使っていただくという方向性でどうだろうかという意見をいただきました。

それから、今、介護保険の中で入所されている特別養護老人ホーム、老人保健施設、療養型病院に入院されている方につきましては、介護保険のほうでのおむつ給付がございまして、こちらは今後も対象としない。ただし、そうではない方、有料老人ホームであったりグループホームで市内の施設に入っている方については、今までは対象としていないんですけれども、今後は対象としてもいいのではないかと意見をいただきました。

ただ、国立市の保険者であって、市外の施設に入所されている方ももちろんいらっしゃるわけですが、その場合、今は市内在住ということが条件なんです、他市の施設にまで配送するということになりますと、事務的な手間など手続き上の問題もございまして、先ほどの3施設を除いた市内の施設に入所されている方については、対象としてもよいのではないかとのご意見もいただいております。

先日、11月27日の検討部会で、おむつ給付につきましてはこのような意見をいただいております。以上が報告でございます。

**【林会長】**

ありがとうございました。

それでは今の報告について、質問等お願いしたいと思います。いかがでしょうか。

はい、小出委員。

**【小出委員】**

ちょっと基本的な質問で大変恐縮なんです、この上乘せ、横出しという言葉の定義をちょっと教えていただいてもよろしいですか。

**【林会長】**

じゃあ、事務局お願いします。

**【事務局】**

我々のかかわっている福祉の関連でよく使われる言葉でございますが、介護保険に焦点を当てて申しますと、上乘せといいますのは、通常、介護保険は使える量が決まっております。例えばデイサービスであれば回数、ホームヘルプサービスというヘルパーさんに訪問してもらうサービスであれば、その訪問の回数と時間、それぞれが何点までということで保険給付の点数で上限が設けられているんですが、過去に国立市では、その上限を大きくして、10%より多く使えるという特別給付を行ったことがございます。そういった総量、同じサービスなだけで、量を多くサービスを受けることができるようにするというのは、上乘せという考え方でございます。

これに対しまして横出しといいますのは、介護保険の保険サービスではメニューが決められております。先ほど申し上げましたようなデイサービスであったり、訪問介護であったり、あるいは施設入所であったりいろいろなサービスがあるんですが、そういった法律的に規定されている以外の種類のサービスを、新たにつくって提供する場合、これは項目や量が増えるのではなく、質が変わる、新しい項目ができるということで、イメージとしては棒グラフを上を伸ばすのが上乘せ、横に新しい棒グラフをつくるのが横出し、といったイメージで語られているところでございます。

以上でございます。

**【小出委員】**

それで、2つ質問させていただきたいんですが、その上乘せのまた上限みたいなものも、決められていたりするのかというのが1点と、もう一つ、横出しのメニューなんで

すが、このメニューの種類というのは何か決められたものがあるのか、それとも例えば国立市独自で何かほかのところではやっていないような、新たなメニューというのを開発したりするのでしょうか。

【林会長】

事務局、お願いします。

【事務局】

上乘せの量の規制自体は、基本的に法的に書かれているところはございません。そして横出しと言われる独自のサービス形態についても、法的にこういうものというふうには言われておらず、市町村が独自に設定することができるというふうになっております。

ただし、先ほどの説明の中にもあったかとは思いますが、この特別給付につきましては財源が、税金は投入されず、65歳以上の方の第1号被保険者の保険料のみを財源とするとなっておりますので、量的なものであるとか、サービス種類にしても、無制限に伸ばしていくと、すなわち保険料の水準がどんどん上がってってしまうというところがありますので、そこは勘案が必要になってくるところでございます。

【林会長】

ほかにいかがですか。北野委員。

【北野委員】

今の質問に関連したことなんですけれども、上乘せ、横出し、いろいろ事業があるんですけれども、これは第1号被保険者の財源ですよ。そんなにたくさんあるんですね、っていうイメージがあるんですけれども。例えばおむつの事業にしても1,000万円以上かかりますが、余裕があって運営しているのかなというふうに、僕はイメージがあります。そこはどうなのかなというふうに思いました。

それで今回、このおむつ給付は国からはいかんよと、いうことになってくるわけですよ。……すみません、ちょっとそこら辺よくわからないんですけれど、その財源は、今見ると非常に余裕があるなと思いました。それはどうなんだろうという、単純な質問ですすみません。

【林会長】

事務局、お願いします。

【事務局】

財源というお話になりますけれども、今現在、国立市の65歳以上の方、およそ1万7,000人いらっしゃいます。先ほどの説明にもあったんですが、今現在おむつ給付については、年間でおよそ1,200万円お金がかかっているというところで、それを1カ月あたりに直すとおよそ100万円、それを1万7,000人で負担した場合、月額にしておよそ60円弱という金額になるところでございます。

保険料の歳入としての規模は、現在年間12億円前後というところございまして、今第6期の事業計画期間中でございますが、保険料の剰余分として1億5,000万から6,000万円程度、3年間で積立ができていく状況でございます。ただ、今後の保険料改定の前に、保険報酬の改定が当然ついてまいりますので、そういった法制度の改正による保険料の増加というところにもらみながらということでございますので、今言った金額が余っているということではないのですが、規模として考えるとき、特別給付にした場合でも極端な負担増と言えるかどうかということでは、事務局としては、まだ許容範囲の中に入れられるのではないかと考えております。

【林会長】

はい、新田委員。

【新田委員】

今の話はとても重要だと思って、聞いておりました。最初、資料No.47の説明がありましたように、おむつ給付をやったとき、国立は地域支援事業の中でやったんですが、市単独事業で18市もあるんですね。市単独というのは、財源は一般財源ですよ。というぐあいに、当時の時代背景としては、介護保険だけじゃなくて在宅で生活している人に対して、こういったものが必要なんだろうなという意味合いで、恐らくこれだけ多摩地区でも行われたというふうに、僕も思っています。

国立はそのとき地域支援事業の特別給付でやったわけですが、国は今回、もうお金ないよという話ですよ。お金がないので、介護保険からはなかなか大変だということでございますが、ただ我々検討部会での意見は、いきなりこれだけ受けている方を切るとは、いかがなものだろうかということもあります。もう一つは、一方で1,200万円のお金で介護保険料を上げると。これはとても難しい話でございます。

そういう意味で、今回はいきなり切るのではなくて、このような形にして、いずれこれは政治決着も含めてあるかなと思うんですが、市町村の特別給付、または市単独事業をどうするかということは、次の課題かなと思った次第でございます。

【林会長】

はい、関戸委員。

【関戸委員】

今のお話だと、結局特別給付に移行するという、むしろその必要性のほうなんですけど、これはやはり今まで市の税金で、一般財源でやってきたということだから。

【新田委員】

違います。

【関戸委員】

違うんですか

【新田委員】

違います。財源は違います。ちょっと説明してください。

【事務局】

高齢者のおむつ給付事業につきましては、今現在、介護保険特別会計という特別な予算上で事業を実施しているところです。そのお金の財源といたしましては、国庫の負担、東京都の負担、そして市の税金の負担、そして市民の保険料の負担という四者で、お金を負担しているところでございます。国の負担が39%、東京都と国立市の負担がそれぞれ19.5%ずつ、合わせて39%ですので、国と東京都、国立市で合わせて78%負担し、そして市民の65歳以上の方、第1号被保険者の方が22%負担するという形の財源の構成になってございます。

以上でございます。

【関戸委員】

だから、今までそうになっていた、国と東京都と市が今度は出さないという意味になるんですか。

【事務局】

そうです。特別給付になった場合には、国と東京都、国立市の財政負担はなくなり、第1号被保険者の保険料のみで実施されるということになります。

【関戸委員】

そうすると、つまりは国民側の負担、今まで公的負担で国と都と市が8割近いものを出していたのを、それがなくなって全て今度は保険料に変えるということだから、国民

負担に変えるという、そういうことになるんですか。

【事務局】

そのとおりでございます。

【林会長】

ほかにいかがでしょうか。木藤委員。

【木藤委員】

確認なんですけど、今現在、当分の間は実施可能という形になっているわけなので、これは検討部会の意見として特別給付に移行するのが妥当というのは、この当分の間がなくなったときということですか。それとも次期の介護保険なりの事業計画で、変更するというようなことでしょうか。

【林会長】

事務局お願いします。

【事務局】

先ほど申しあげましたような保険料の設定にも係ることございまして、次の第7期の事業計画に移っていく際、特別給付に変えていくということでの結論でございます。

【木藤委員】

そうすると、今まで財源的には、市の負担は別としても、国と東京都から財源が来ていたものを、ここですっぱりとその財源を当てにしないで、国立市の介護保険特別会計でやっていくということによろしいのでしょうか。

【新田委員】

当てにしないじゃないよな。

【林会長】

事務局お願いします。

【事務局】

制度上、特別給付にしていけば、保険料のみが財源になるということですので、おむつ給付に使ったお金について、国庫の負担金や都道府県の負担金は来なくなるということですので、そういう意味では委員のおっしゃるとおりでございます。

【林会長】

はい、田村委員。

【田村委員】

今、おむつ給付の話になっていますけれども、結局これは横出しサービスの一つになるわけですね。最後のほうのこれで見ると、例えば移送サービス、寝具乾燥サービス、配食サービス、訪問理美容サービス、一時外泊時の在宅復帰支援費等と書いてありますよね。これらも横出しサービスだというふうに判断していいわけですね。横出し給付とすることができるというふうに書いてありますので。そうすると、この財源も全て特別給付になるのだったら、全体的に特別給付から出るお金というのは、どのぐらいになるのでしょうか。それでなかったら、おむつだけが特別給付になるのでしょうか。

【事務局】

こちらの資料に書いてある移送サービスであるとか訪問理美容サービス、そういったものは、現在国立市では実施していないサービスでございます。これらの中で、特別給付に移行ということを行っているのは、おむつサービスのみを議題としていたところでございます。

【林会長】

ほかにいかがでしょうか。



それでは質問はそろそろないようですので、運協として、今後の保険料を決めていく場合、このおむつ事業をどうするかということが前提の一つになりますので、運協として決定していきたいと思えます。

検討部会の意見については、先ほど事務局から説明があったとおり、資料No.47の1ページ一番下を書いてあること、プラスおむつ事業を継続することと、特別給付に移行するということが基本であります、これにつきまして、この方向で運協として決めてよろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

**【林会長】**

ありがとうございます。それでは異議がないようですので、このとおりに決定していきたいと思えます。

それでは次に、議題の4、第7期の介護保険料についてであります。

現在の状況での試算を行って、基準月額がどうなるかというのを事務局に出してもらいました。ただ、この作業はまだ完全にいろいろな条件が固まっていないので、作成途中ということですが、保険料の所得段階の設定を変えたらどうなるか、これは弾力化と言うんですが、弾力化をしたらどうかとか、あるいは準備基金というのがありますが、それを幾ら取り崩すか、そうした決定によって保険料の基準月額が変わります。これについて、事務局より説明をしていただきたいと思えます。

それではお願いします。

**【事務局】**

それでは、資料No.48-1をお出しください。こちらは所得段階別保険料の設定ということで、まず1枚目ですけれども、保険料は負担能力に応じた負担を求める観点から、所得によって段階別に保険料が設定されております。こちらは介護保険法施行令で定めているんですが、基準額に各段階ごとに定められている率を乗じて、所得段階別保険料額が定められております。

その標準の段階というのは、9段階となっております。その9段階につきましては、次の2ページ目に表を出させていただいておりますが、そちらが標準の保険料所得段階区分となっております。

しかし、今度2番目に行きまして、保険料設定の弾力化ということで、区市町村は、特別の必要がある場合は、標準の保険料率と異なる保険料率を設定することができるということで、同じ介護保険法施行令で規定されているところです。高額所得層の方が多いう場合には、課税層に高い負担を求めることによって、低所得層の負担をより軽減するなど、活用されるものでございます。

国立市はこの弾力化の設定をしておりまして、課税層をさらに区分して12段階の設定に、今、第6期の保険料はなっております。下にイメージとしまして、標準は9段階ということで、色が塗ってある部分が9段階なんです、さらにもっと高い第10段階をつくった場合、このイメージ図で行きますと、第1段階、第2段階、第4段階のところに下向きの矢印があるんですが、そちらを軽減することができるという、例として挙げさせていただいております。

そして、めくっていただいて3枚目を見ていただきたいんですが、こちらが今現在、平成29年度の、26市の介護保険料の所得段階の設定状況をあらわしたものでございます。一番多いところで、18段階までの設定がされております。国立市は12段階ということで、少ないほうから2番目のところに入っています。

一応これが今現在の状況でございます。

そしてもう一つ、本日当日配付資料ということで配らせていただきました資料No.50をごらんいただきたいと思います。

こちらは、先ほどの26市の中で近隣にある立川市と府中市と日野市、こちらは3市とも14段階の設定になっております。段階の設定につきましては、市で多少自由に決められる部分がございますので、国立市の場合を一番左側に、そして立川市、府中市、日野市の現在の所得段階の状況を、実際に図にして示したものでございます。

こちらで太字で囲ませていただいたんですが、国立市は12段階の設定になっておりまして、現在、本人が住民税課税者で、本人の合計所得が1,000万円以上の方は、皆同じ第12段階という設定になっております。しかし、ほかの3市と比較しますと、立川市と府中市は2,000万円未満と以上で2つに区切られていまして、日野市の場合は1,200万円と1,400万円のところで3つに区切られているということで、国立市との比較ということで出させていただきました。

そして括弧書きで示させていただいている数字ですが、平成28年度末、3月31日時点での国立市の所得段階別被保険者の人数を入れております。第12段階は519名いらっしゃいます。そして立川市と府中市、日野市の、太字で囲ったそれぞれの段階のところにも括弧書きで数字を入れているのは、国立市の519名が他市のように分けた場合の人数でございます。2,000万円で区切った場合、2,000万円未満の方が298名、2,000万円以上の方が221名というように、国立市の519人を分けた場合このような人数になりますということで、出させていただいております。

あともう1枚、本日配らせていただきました未確定資料ということで、先ほど林会長がおっしゃったとおり、今まだ最後の詰めまでいけておりません。サービス量の見込みがまだ入っていないとか、調整する部分がございますので、この金額でいくという資料ではございません。今、作成途中の状況で、保険料の段階の設定をまず変更ない状態であったらどうなのかというのと、変更した場合、それと準備基金の取崩額のところは、一応12月15日現在の準備基金残高は、3億2,000万円でございます。

第6期の3年前のときは1億6,000万円ございまして、そのときは8,000万円を取り崩すという計画を立てました。その関係で、取崩額を実際に、今ある金額の半額にした場合と、もうちょっと増やした場合ということで、幾つかのパターンで見える化システムに数字を入れてみたところ、保険料の基準額はこのように変動しますということで、参考資料といいますか、これになりますというものではないので、未確定資料ということで出させていただいております。

ちなみに第6期の国立市の基準額は、5,650円でございます。

参考市として入れさせていただいている立川市、府中市、日野市につきましては、資料No.50とこちらと対応するものということで、立川市と府中市は14段階なんですが、国立市の12段階を2つに分けて、13段階にした場合ということであらわしました。日野市については3つに分けて14段階にした場合ということで、見える化システムで入力して出した数字ということで、参考までに出させていただいております。

保険料の推計に関しましては、以上になります。

また皆様に事前に資料No.48-2で、26市の介護保険料の減免状況というものを送らせていただいております。こちらは保険料に関するものなので、一緒にお送りさせていただいたんですが、災害とかの場合の法的な減免はもちろんあるんですが、市町村で低所得者向けに独自に減免を行うものについて、こちらは各市の状況を東京都のほうで調査を行い、その結果がちょうど最近出ましたので、送らせていただきました。

減免の三原則というのがございまして、保険料というのは所得能力に応じて納めてい

ただ互助の制度であるということもございまして、各市独自の保険料減免をする場合には、保険料の全額免除は行わないということと、所得の額のみに着目した一律減免は行わない、3つ目としましては保険料の減免分を一般財源から補填しないことということで、そういう三原則がありますが、国立市はそちらのほうを守ってやっております。保険料についての説明は以上になります。

【林会長】

ありがとうございました。

それではまず、ご質問がありましたらお願いしたいんですが、いかがでしょうか。

はい、小出委員。

【小出委員】

未確定資料のほうなんですけれども、先ほどのおむつの特別給付の分は、加味した金額でしょうか。

【林会長】

事務局お願いします。

【事務局】

はい、加味した数字でございます。

【小出委員】

すみません、理解が悪くて申しわけないんですけれども、基本的にこの弾力化というのは、低所得の方の負担を軽減するためにこの段階を設けていくということだと思うんですけれども、これは段階を増やせば増やすほど、軽減の割合が増えるものなのでしょうか。

【林会長】

はい、新田委員。

【新田委員】

見づらいですね、はっきり言いまして。

【小出委員】

ちょっとわかりづらいというのがあります。

【新田委員】

基準月額を取崩額を一定にして、軽減して10段階等が出すと、もっと見やすかったですね、これ。準備基金取崩額が1億6,000万円とか、2億4,000万円とか、ばらばらですね。だからちょっと見づらいね、確かにそのとおりですね。

【小出委員】

恐らく準備基金取崩額を増やせば、当然基準額も減っていくと思うんですけれども、ただそこが一致していないところもあって。なので、比べにくいというのが少しあります。なので、この取崩額を合わせた場合に幾らになるか、というのをちょっと教えていただきたいのと。

【林会長】

もう一回言ってください。

【小出委員】

この未確定資料の右から2列目ですが、準備基金取崩額の金額が1億6,000万円とか、2億円とか書いてあるんですけれども、この額が12段階、13段階、14段階で額が違う？ 例えば14段階だと2億から始まっていたりして……。

【新田委員】

僕もこの未確定資料は初めて見たんですが、恐らく2億4,000万円という取崩額

というのは、前回8,000万円残しましたよね、あれと同じ費用で2億4,000万円まで使ったとしたら、幾らかという。8,000万円残すということだよ、これ。

【小出委員】

そういう意味ですか。

【新田委員】

単純に言うよね。だから、あんまり難しい話じゃないんです。それで8,000万円以上は全部残さない。8,000万円は置いとくという話ですね、2億4,000万円という数字は。

【小出委員】

でも準備基金の取崩額の上限が2億4,000万円だということ……、8,000万は。

【新田委員】

上限はないんです。まだ決めなきゃいけないですね。一応前年度は8,000万円残して、何とか介護保険は運営できたと。そうすると、今回も8,000万円は残しましょうかという仮定ですね、これ。

【小出委員】

なるほど。そういうことですか。

【新田委員】

はい。というふうに考えたらどうでしょうか。

【小出委員】

わかりました。はい。

【新田委員】

ただ、小出委員が言われるとおり、これだと取崩額が違うので、まずどのぐらい崩していいのかという議論があって、それでさらに幾らになるかという議論をしないと、わかりづらいですね。

【小出委員】

ええ。取崩額を幾らにするかということの、基準というか根拠というか、そこが少しわかりづらいというのがあります。

【林会長】

きょうここでの論点というのは、弾力化をするかどうか、弾力化するとしたら何段階にするか、それと準備基金の取り崩しを幾らにするかということ。

【新田委員】

いや、もう一つ。肝心なことは、この基準額が幾らぐらいだったら市民は耐えられるんだろうかという、そういう話にもなりますよね。今の何もしない12段階で変更なしだと6,453円ですよ、これでいいでしょうかということになりますね。それがちょっと高いだろうと、26市の介護保険料額の中で、国立はやっぱり高い、真ん中ですね、高いほうです。となると、もうちょっと安く、どこまでできるのかという話で、一番安いのは6,051円。6,000円を切るという、5,000円台はじゃあ、あるのかということ、8,000万円も取り崩しちゃったら、あるよね。

【事務局】

3億円レベルになれば。

【新田委員】

3億になれば5,000円台はあり得るだろうと。そこで介護保険がうまく運営できるかという話ですね。そこが今度は、もちろん行政も含めての状況になると思うんですが。という話になると思いますね。だから、覚悟ですね。

もう一つは、今、小出委員が言われたように低所得者に、僕はこの12段階のときの委員で覚えているんですが、低所得者に負担がないように、当時国立は一番段階を増やしたと思うんですね。その次のときは、ほかの市もたくさん増やして、12段階にして。これは低所得者負担を減らすためでした。ただ、高所得者から文句というか、あまり取るというのも何だろうというのが出て。じゃあ、この値段は一定にしましょうと。で、どんどん増やせば、2,000万円以上が、こんなに人数がいるんだから、もっと取っていいのかねという話ですよ。そうすると14段階、というのがあります。

というふうに考えて、悪い言葉で言う取るんだけど、応能負担をきちっとここに入れ込むというような言い方になるでしょうか。

【林会長】

はい、関戸委員。

【関戸委員】

この段階的なものをつくること自体は理解しているんですけど、単純に計算なんですけれど、割り算、掛け算の問題なんですけれど、この1.1とか、1.25、1.5となるというのが、どういう掛け算になると……、この左側の120万、200万とかいう数字からずっと割り出していくと、こうなるという、その、どういう計算でこうなるかということなんです。

【新田委員】

これは恐らく今の事務局も、あんまりないだろうと思います。かなり計算した記憶があります。それぞれ平等に、それなりの負担ということで。それで恐らく各市も、ものすごく計算していますよね、これ。もう全然、微妙に違いますよね、1.62とか。これを、今からいじれるかどうかという話でございますね。だからどこか変えるとすると、基本的にはこのパーセンテージを一定にして、12段階から14段階にするとかいう話ですよ、ここでの提案は。まあ、まだ私も全然知らないんですが、という話でしかなくなるんじゃないかと、私は思うのですが。

計算し直したら、もうことし決まりませんよ。来年になっちゃいますよ。

【林会長】

ちょっといいですか。資料No.48-1ですが、3枚ある2ページに表があります。変量率が基準額掛けるどれだけだという。最初は全てここから出発して、その後いろいろと、鉛筆なめなめ、数字が増えてきたという経緯であります。

ほかにかがででしょうか、ご質問。はい、林委員。

【林（瑞）委員】

6期の段階でかなり、保険料については長い時間かけて議論した記憶があります。新しい委員もいるので、その実際に議論した経過を少し踏まえた中で、改めて保険料設定をするかどうかというところを考えたほうが、多分、ゼロから考えると、ここはとても大変な作業になって、本当に年明けても進まないということがあるので、そういった部分で考えていただけたらどうかと思いました。

【林会長】

ちょっと事務局で……。

【事務局】

はい、すみません。今まだ算定中ということもございまして、多分私が外していたときに22日開催するというお話をさせていただいたかと思いますが、次回もうちょっと正式な推計値をお出ししたいと思います。

それで一応、検討部会を、いろいろ立て込んで大変申しわけないんですが、12月

19日にまた検討部会を開催して、その保険料のところについては、もうちょっともませていただきたいと思います。そちらのほうで素案作成をできればと思っております。すみません、そちらのほうに一任させていただければと思っておりますが、いかがでございましょうか。

**【林会長】**

そうしていただきたいんですが、もう少し委員の皆さんが、どれぐらいの基準額だったらいいというお考えか、お聞きしたいと思うんですが。この準備基金を全く取り崩さないということは、多分しないと思うんですが、仮にそうした場合、6,453円という数字が出ています。これは未確定の数字ですが、で、3億円を取り崩したら6,000円を下回る額になるだろうということですね。ですから、6,000円から6,400円ぐらいまでの間で、今いろいろな選択肢があるわけですが、

いかがでしょうか。

**【新田委員】**

一つよろしいでしょうか。今、林委員から提案がありましたが、例えば何.何%とよく見ると、最終的には府中市の2,000万円以上の2.8ですよ。今の国立市の1.2段階だと2.5、さらに立川市の1.3段階、1.4段階が2.45と2.6。この0.1とか、0.2の差というのは、月額にすると大体幾らぐらいなのかというのをまず明確にさせていただかないと、恐らくイメージが出ないだろうなというのが一つあります。

その意味で、もう一つは日野市の1.2、1.3、1.4段階と、さらに3つに分けて、2.2、2.4、2.6という方法ですと、先ほどの基準月額はどこまで安くなるのか、あるいはどうなのか。かえって高くなるという話に、ちらっと計算したら出たんですが、日野の場合は。

国立は実はこの1.2、1.3、1.4段階の中で人数が多いので、そんなことも含めて、国立の実態に合わせて基準月額を減らすということで、何も他市に準ずる必要はなくて、基本はやっぱりなるべく安いという、できる限り安いというのが、許せる範囲でというふうに思います。

そしてもう一つは、さっきの取崩額を幾らにしたらきちっと対応できるのか。8,000万円なのか、1億残すのかという、そのあたりも市が保険者として出しているだけでいいというふうに思っています。

もう一つですが、私が一番心配なのは、現在の認定で、そのままいくとこういった保険料になりますよねと、サービスで。今回の見える化は、新しく介護の認定率を下げるとかいろいろあるじゃないですか、基準。そういったことを含めて目標設定にしているにもかかわらず、さらに従来型の保険の出し方をするのかどうか、どうなっているのか。そのあたりも一つ。

もう一つは、認定率を下げるということは、フレイル予防とかいろいろ努力をすると、さっきもありましたけど地域支援事業でいっぱい努力する、これはこれで重要です。もう一つは、これから中重度が増えるという状況の中で、そのところをどう数字として見ていくのか。

ということも含めて、何か納得できるような感じで、ここの委員会に出すことが求められるかなとちょっと思って、意見でございまして。次までの話で。次回は私、欠席でございまして、よろしく願いいたします。

**【林会長】**

そうなんですか。

**【新田委員】**

台湾です。

【林会長】

小出委員、どうぞ。

【小出委員】

今の新田先生のお話を伺って、ちょっと前回の話を思い出したんですけど。前回はインセンティブの話があって、インセンティブがどういう仕組みかというのが、例えば財源がどうで、例えば調整交付金みたいなものを使って支給されるのかとか、国立にどうやって入ってくるのかというのと、それが入ったとき、どういうふうに保険料に反映されるのかとか、そういったところをちょっと知りたいというのと。

あと前回、フレイル予防をインセンティブの指標として、国立市は選択されるということをお伺いしたんですけども、要はそのフレイル予防のどういう指標を設計して、どのように運用して、その基準値をクリアするとインセンティブが入ってくるのか、そういった全体の流れといいますか、それがどうやって保険料に反映されていくのかみたいなところを、ちょっとお示しいただけるとありがたいかなと思います。

【林会長】

事務局をお願いします。

【事務局】

インセンティブの話なんですけど、財源等まだ国で決まっていないという状況でございます。財務省サイドからは、今現在、自治体間の財政上の強い、弱いを調整するための、財政調整交付金という国から出ている交付金、財政状況といいますか、被保険者の方の所得が高い、低い、あるいは認定される方の多くを占めている75歳以上の後期高齢者数が多い、少ないに応じて、各自治体の差を評価して、満額であれば総給付費に占める5%分が支給されるという、国立市はたしか3.5%前後しか交付されていないんですが、その調整交付金、いわゆる財政的に弱い自治体だと、それが5%を超えて支給されるということなんですけど、その交付金の枠をインセンティブを使って変更しようというのが、財務省のほうの意図しているインセンティブのモデルで、厚労省としては別財源を投入してインセンティブの交付金をつくってほしいと言っていて、そこが綱引きになっているというふうなところまでは、私どもも聞き及んでいるところでございます。

国が最終的にどういう方針を出していきたいのか、わかっていないというところ、そしてインセンティブとして取り上げる項目というのは出ているのですが、例えば介護予防であれば、介護予防の取り組みとその目標を掲げることというふうな例示はされているんですが、具体的にどういった目標を数値として立て、それが達成されたか、達成されていないかの判定の考え方であるとか、そういった詳細はまだアナウンスされていないところでありまして、私どももちょっと苦慮しているところでございます。

【林会長】

ありがとうございます。国立市がフレイルをインセンティブの指標にするというのは、決まっていますか。

【新田委員】

それはまだ、フレイルをインセンティブに使用するかどうかすら、まだわかっていない。フレイル事業はやるんですけど。というのは、2006年から介護予防が始まったとき、国も挙げてやろうとしたわけですが、でも介護予防事業はあんまりうまくいかなかったわけです。今回きちっと、そのフレイルがなればいいなと、それが今言われたようにインセンティブになればいいなと実は思っていて、その取り組みと目標値はあるんだけど、結果の数値、達成の数値はなかなか出ない。というのが、実態じゃないでしょ

うか。と思います。

【林会長】

山路委員どうぞ。

【山路委員】

私もちょっと次回出られないので、私の意見を申し上げておきますが。要するに全体的には高齢者は増えると、要介護認定者も増えるし、中重度も増えるのは避けられないということからすると、保険料は間違いなく上がるということは、もう覚悟せざるを得ないわけですね。あとはもう、その細かい話は事務局に任せてもいいような気もするんだけれども、基本的にはそれが前提の話だろうと思うんですね。

それと、この介護保険料の段階の比較の話で、検討の余地があるとしたら、介護給付費が上がるということを前提に、多少何とか捻出できないかというのを、資料No.50の介護保険料段階比較に入れてみて、もし国立が増える給付費に対応できるように全体の保険料を多少上げるとすれば、一番わかりやすいのは府中市だと思うんです。11段階までは基本的に変えずに、12段階の中で府中市のように2つに分けて、基準額掛ける2.5、府中市の場合は2,000万円に分けて、国立は分けていないんですが、新たに13段階を設けて基準額の2.8倍を掛けるという。つまり一番高い高所得者層に高い負担をしてもらうと。社会保障というのは基本的に所得移転ということですから、高い所得を持っている人が所得の低い人に移転するというのは、基本的な考え方ですから、それからいうと、この府中市のやり方をそのまま、12段階を2つに分けて、2,000万円以上の人の負担を少し増やしてもらうというのが、私は一番わかりやすいんじゃないかと思います。

もう、やるとしたら、それ以外はあんまりいじらないほうがいいと。日野市なんていうのはかえってややこしくて、こんな小刻みにしたら、かえって全体の保険料が下がる危険性があります。こんなややこしいのはやめたほうがいいと思うので。要するに給付費増に対応する保険料を少し増やすためには、高所得者層に少し負担してもらうというふうに割り切るかどうかで、私はそれをやってもいいと思うんですね。

だから全体的に、今はフレイル、この前私も聞きに行きましたけれども、これからの可能性として考えられるのは、今まで介護予防事業についてエビデンスがなかったのを、エビデンスをつかって、目に見える形で見える化をして、市民運動としてそれを広げていくということ、それだけでは決定打になり切らないんだけれども、現実に保険料を下げている自治体は実際にあるわけです。埼玉県の和光市と大分県です。ここの自治体を見ると、いろいろさまざまなやり方をしているんだけれども、基本的には介護予防をきちんとしているということですよ。

そうすると、今最もエビデンスがはっきりしていて、わかりやすい介護予防をしているフレイルを、やっぱり国立に導入して定着させる、それが保険料を、上がることは避けられないにしても、上がるのを抑制する有効な手だてではないかと。そこのところを共通認識して、あと細々したことはもう事務局に任せて、ここで議論すべき話ではないというふうに思われます。

以上です。

【林会長】

ありがとうございます。

はい、関戸委員。

【関戸委員】

前回、最後の保険料を決めるときに、最初は取り崩さないようなことで数値を決めよ



うとしていて、結果的に取り崩すということで決まったというふうに思っているんですけど。それで、6期では8,000万円取り崩す計画であったが、これまで取り崩しを行っていない、で、平成29年度もしない見込みだと。この取り崩しをしないで済んだ原因というのは何だったんですか。それによって取り崩しをどうするかという。

【林会長】

事務局お願いします。

【事務局】

第6期介護保険事業につきまして、当初8,000万円を3年間に分けて取り崩すということで、計画を立てさせていただきましたが、結果的には取り崩しは行われなかったということでございます。介護保険の準備基金というのは、保険料の剰余分ということでございます。それを取り崩さないで済んだということは、保険料が介護給付費に対して十分、徴収という言い方はよくないです、納入していただいているところでございます。

その理由は、実は第6期に移った際、我々が事業計画を立てた後で保険給付の改定が、よく医療保険で診療報酬の改定とかいうことを言うんですけど、我々の介護保険では、介護保険の改定、これがマイナス改定と言いまして、同じサービスを提供しても、保険給付が行われる点数が少なくなるという改定がされました。全国で平均でマイナス2.27%の減額改定がされてございまして、そのことによって、保険給付自体の金額が伸びなかったということでございます。

そのマイナス改定が出てくる前に、我々は保険料水準を決めなければいけなかったの、つくった保険料水準、標準月額で5,650円でしたけれども、その金額で、取り崩しを行わなくても3年間の事業を実施することができるだろうと、いうところにたどり着いているということでございます。

【関戸委員】

そうすると、一つにはきちんと保険料が、未納分が少なくて済んだというのがあって、それから給付する側については、実際に予測していた給付割合が実際には低く改定されたので、それで抑えられたと。そういうことになるんですか。

【事務局】

保険で使われるお金が推計よりも少なかったということでございます。もともと介護保険の保険料につきましては、年金からの天引きがほとんどでございますので、基本的には推計したとおりにお金は入ってきている。ただ、出ていくお金が少なかったというところでございます。

【林会長】

はい、石田委員。

【石田（啓）委員】

すみません、うんと低いところに行ってしまうかもしれないんですけども、その準備基金というのは、どういうものを考えて準備なのでしょう。

【林会長】

事務局お願いします。

【事務局】

私どもが事業を実施している介護保険につきましては、将来3年間にわたってこれぐらいお金が使われるだろうという推計をつくって、そこに対してこれぐらいの保険料が必要であろうというふうに、設定していくという手法をとってございます。ですので、予想したよりも多くの保険給付が行われた場合、基本的に国や東京都、市町村は、税金

から入ってきたお金を法的に何%負担しなければならないとなっておりますので、そこは基本としては何とか支払わなければいけない、義務的な経費として支払っているところでございますが、保険料につきましては、足りなくなったのでとしはちょっと余分に取りますとかいうことは、基本しません。幾らの水準になるかというのをあらかじめ条例で決めて、それで議会の承認を得た上で、市民の皆様とのお約束ということで保険料を頂戴しているところでございますので、としはちょっと足りなかったから、追加であと何千円ずつくださいというようなことではなく、不足が生じた場合には、本来であれば介護給付費準備基金という、今までの事業の中で保険料が余ったときに積み立ててあったお金を充てる。それは保険料の剰余分として積み立てることができた分を、充てるということでございます。

これが万が一、保険料の剰余分の基金を全部使い果たしても、なお保険料が不足する場合。これはあらかじめ都道府県に市町村がお金を拠出してつくっている、財政安定化基金という、都道府県が管理する基金がございます。その基金から借入れを行うことで、不足分を補うというふうになっております。この借入れをした場合には、返済する金額を次の3年間の保険料で返済するというふうになっておりまして、3年後の保険料はその分値上げしなければならないということで、近隣市でも実際に第5期で不足が生じて、財政安定化基金を借り入れて、第6期は返済中という市町村もございます。

以上でございます。

【石田（啓）委員】

3億2,000万円というのはよくわかりました。そうしましたら、今度、6期で8,000万円を取り崩す計画であった、それを入れて少しでも安くするということができないのでしょうか。

【事務局】

介護給付費準備基金は、3年間の計画をつくる際その取り崩しを前提にして保険料を引き下げるということはできます。第6期の保険料算定のときも、実際は5,800円程度の保険料の水準が出ていたはずなんですけど、そこを当時おおよそ1億6,000万円だったと記憶しているんですけど、準備基金がございましたので、そのうち半分を投入して、残りの半分は不測の事態に備えるということで、8,000万円を投入することで150円程度引き下げることができるということで、5,650円の保険料水準で計算をしたといった経過がございます。

ただし、先ほど関戸委員からのご質問で回答した中にもありましたけれども、国のほうが給付に係る部分の水準の引き下げを行いましたので、取り崩しを行わなくても保険料が足りたということでございまして、さらには積み立てることもできたということでございます。

【石田（啓）委員】

わかりました。ありがとうございます。

【林会長】

ほかにいかがでしょうか。

ないようでしたら、一応この後来週の19日火曜日に検討部会を予定しておりますので、そこで運協に提案する案を固めて、1週間後には提案させていただきたいと思いません。よろしいでしょうか。

それでは事務局。

【事務局】

ありがとうございます。サービス見込み量につきましては、現在作成中ですので、次

回にお示ししたいと思っております。

また未確定資料、今、机上に配付させていただいている資料につきましては、お持ち帰りにならず、置いてお帰りください。あくまでもこの数字ではございませんので、よろしく願いいたします。

【林会長】

ありがとうございます。

それでは5番目のその他ですが、事務局からございますか。

【事務局】

それでは事前にお送りさせていただきました資料No.49、「地域包括ケア計画策定までの日程」と書いてあるスケジュールの表をごらんいただきたいと思います。

次回、22日金曜日は予備日とさせていただいておりますが、運営協議会を開催いたします。

そして1月ですが、16日に答申を行いたいと思っておりますので、その前に運営協議会を10日と15日に設定させていただいております。計画策定答申まで日にちがないものですから、短い間に2回入ってしまう形になっております。年末年始、いろいろお忙しいところ申しわけございませんが、ご予約に入れていただきたく、よろしく願いいたします。

そして1月12日と13日ですが、市民の意見を聴く会ということで、12日は1回、13日は昼と夜と2回、市民の方のご意見を聴くということで、こちらは運営協議会が主催ということで行うものでございます。3回ございまして、全部ご出席いただくというのは大変なことだと思いますので、できればどこか1回、皆様ご出席いただければと思っております。本日配付させていただきました、A5サイズの出欠確認表を置かせていただいたんですが、丸、バツでお答えいただいて構いませんので、できればお帰りになる前に入れていただいて、そちらも机上に置いてお帰りいただければと思っております。事務局のほうで確認させていただきまして、日程等調整させていただきます。

【林会長】

ほかに。はい、事務局どうぞ。

【事務局】

今、説明した資料の中に、1月14日日曜日、食事サービスプロポーザルという1行が入っているかと思っております。こちらは運営協議会の委員の皆さん全員にかかわるところではなく、検討部会の委員の皆様、食事サービスのプロポーザルを事業所に説明していただき、平成30年度から向こう3年間の事業所の選択のために行うということで、実施させていただきますので、その旨ご了解ください。

【林会長】

以上ですか。

【事務局】

あと、市民の意見を聴く会につきましては、1月5日号の市報に掲載いたします。それで市民の皆様にはお知らせいたしますので、よろしく願いいたします。

そして、次回の運営協議会は、来週の金曜日、12月22日に、こちらと同じ会場、第1・第2会議室で行いますので、よろしく願いいたします。

そして未確定資料は、何度も申し上げて申しわけございませんが、机上に置いてお帰りいただければと思います。よろしく願いいたします。

【林会長】

ありがとうございます。

委員の皆様から、その他で何かございませんか。よろしいですか。

それでは未確定資料を机の上に置くのと、市民の意見を聴く会の参加を、丸、バツをつけていただいて、それも机の上に置いておいていただければと思います。

それではこれで、本日の運営協議会を終わりにしたいと思います。どうもお疲れさまでした。

—— 20 : 40 終了 ——