

## 第4回国立市介護保険運営協議会

平成30年10月19日（金）

### 【林会長】

それでは、皆様こんばんは。第4回国立市介護保険運営協議会を始めたいと思います。会議次第に沿って進めてまいります。まず、1番目は議事録の承認についてであります。事務局から訂正があるということですので、お願いします。

### 【事務局】

済みません、事務局から皆様に訂正のお願いをいたします。9ページの下から7行目、前回資料No.6で介護保険事業の運営状況についてご報告をさせていただいたんですが、その中で、保険料減免状況ということで最後にご報告させていただいたところですが、20件申請があって、20件全部認定されたものですが、こちらを、前回のとき全部低所得の方ということで報告させていただいたんですが、実際は20件のうち18件が低所得の方で、火災による減免の方が2件ございました。申しわけございませんが、こちらを訂正させていただきたいと思います。

以上です。

### 【林会長】

はい。ありがとうございます。今の点、よろしいでしょうか。

ほかに何かお気づきの点、ございませんでしたでしょうか。

ないようでしたら、議事録としては、今のところを訂正するということですね、わかりました。ということで、訂正した議事録について承認して、よろしいでしょうか。

（「はい」の声あり）

### 【林会長】

それでは、そのようにさせていただきます。

次に会議次第の2、国立市生活支援体制整備協議体からの計画策定に関する審議事項についてであります。

昨年のことになるんですが、平成29年7月21日の介護保険運営協議会で、住民主体の通いの場や訪問による高齢者支援について、より専門的に議論する、生活支援体制整備協議体という会議体が国立市にございまして、そちらにこちらの介護保険運営協議会から意見を求めるということになりまして、そのことが承認されております。そちらの生活支援体制整備協議体から、議論された介護予防・日常生活支援総合事業における住民主体の支援のあり方について、回答をいただきましたので、事務局から報告してもらいます。

では、事務局、お願いします。

### 【事務局】

それでは資料No.10をごらんください。昨年、平成29年9月8日付で、介護保険運営協議会から意見照会がありましたものにつきまして、既に報告はさせていただいているんですが、正式な回答という形で示させていただきますので、ご報告させていただきます。

真ん中のところ、1.意見照会ということで、介護予防・日常生活支援総合事業における住民主体の支援のあり方について、という形で意見照会をいただいたものを、生活支援体制整備協議体の中で議論いたしました結果のご報告という形になります。

今回の回答につきましては、「介護予防・生活支援サービス事業における住民主体に

よる訪問型サービスについては、検討の結果、別紙のとおりとなったことを回答いたします」ということで、訪問型サービスの回答ということにさせていただきます。

それでは、もう1枚の①住民主体の訪問型サービスと書いてある図をごらんください。今回、住民主体の訪問型サービスとしまして、まず左側にあります住民主体の団体さんのほうに、国立市がその支援をしていただく方に対しまして研修を行います。その研修を受けていただいた方々が団体として、実際に困っている方に対して、ちょっとした買い物支援であったり、困り事等の支援を実施するという流れになります。

実施をした訪問でのサービスにつきまして、利用者さんは、実際に謝礼として100円お支払いをするという形の自己負担となります。住民団体としましては、補助という形での交付を行うこととなりますが、団体の方々が個人の台帳管理ですとかその経費という形での補助金ということで、1利用者につきまして1,000円を交付させていただく形で考えております。実際に団体さんのほうで台帳管理をした件数に応じて、1利用者につき1,000円の補助金という形での交付という流れになります。

金額の比較としましては、その下のところに訪問型サービスの事業費比較と書かせていただいておりますが、上の段に記載しておりますのが、現在介護保険で生活援助を行った場合の金額の例ということで挙げさせていただいております。介護保険の中での1割負担の方の流れとしましては、週1回、月4回利用しますと合計欄にあります9,945円がかかってまいります。その下の段にあります「1回」と書いてありますのは、要支援の方へのサービスの場合は、月額報酬という考え方になりますので、1回の金額で考えた場合は2,486円かかってくる形になります。

これが住民主体の訪問型サービスということで、台帳管理を1人当たり1,000円という形の流れを考えていった場合、台帳管理が1,000円、本人からの謝礼100円を入れて合計1,100円のサービス費用が発生する形であるという回答にさせていただきます。今回事させていいただきました。

以上になります。

【林会長】

ありがとうございます。

ということで、資料No.10を説明していただきましたが、何か質問、ご意見等ありましたら、お願いします。石田委員。

【石田（啓）委員】

ちょっとした外れかもしれないんですけども、1利用者につき謝礼100円、利用者から支援者に対して謝礼100円というのは、例えば掃除1回していただいたら100円、買い物代行していただいたら100円という形で、1回に3つやったら300円ということなんですか。

【事務局】

この内容につきましては、1回が大体45分から60分程度という時間での考え方になってくると思いますので、1回の支援について100円という考え方になると思います。

【石田（啓）委員】

わかりました。ありがとうございました。

【林会長】

ほかにはいかがでしょうか。北野委員。

【北野委員】

基本的な質問で済みません。団体というのは具体的に、教えてください。

【事務局】

この団体というのは、あくまでも住民主体のサービスという形での考え方になりますので、住民の中で集まって、そういう訪問型サービスを行おうという団体さんという、そういう意味合いになります。ですので、介護保険を実施しているヘルパーの事業所ですとかそういうことではなく、本当に住民さんたちが集まって行っていこうという、そういう形での団体になります。

【北野委員】

わかりました。

【林会長】

はい、田村委員。

【田村委員】

今の質問に追加ですけれども、団体になるための要件みたいなものってあるんですか。要綱か何かをつくられたんですか。

【事務局】

この訪問型サービスにつきましては、現在要綱を作成している段階になります。そして、実際に支援をしていただく方々につきましては、ここにありますとおり国立市が実施をする研修を受講した方に、支援に行っていただくという形を考えております。

【田村委員】

今まではシルバー人材センターがこういったサービスを提供していましたよね。それと住民主体のサービスというのは、競合という言葉はおかしいですけれども、何かこちらのほうが安いとか、こっちのほうが高いとか、そういうような、利用する側から見たときにそういうものって発生するのでしょうか。

【事務局】

よくこの話をさせていただくとき、介護保険サービスとの競合であったり、既に行っているシルバー人材センターさん等との競合ですとか、そのような話が上がってくるわけですが、実際に今、この生活支援体制整備協議体で話をしている中では、シルバー人材センターさんに関しましては、生きがいボランティアという形でシルバーの方々が活動している団体ということになりますし、こちらの住民主体のサービスにつきましては、やはり住民の中でそういう活動をしようという方々という流れでの話になっています。そして、さらに競合ということではなくて、この住民主体のサービスにつきましては介護予防・生活支援サービス事業の中の一つという形になりますので、基本的にサービスの範囲となってくる方々につきましては、要支援2の認定を受けている方ですとか、要支援になる前の段階の方々への支援の一つとなっていくと思います。

【林会長】

ほかにいかがでしょうか。

社協さんのほうのサービスと競合云々みたいな議論はないのでしょうか。星野委員、いかがでしょうか。

【星野委員】

星野です。社協のサービスということ安心サービスということですかね。住民参加型ということで、我々もいわゆる住民主体の訪問サービスということで、随分昔からやっている位置づけと、文言が似通ってしまっているんで、競合云々という議論はあるかと思いますが、仕組みとしては、私どもがやっている安心サービスのほうは、社会福祉協議会の会員としてご加入いただいた方の相互支援という枠組みになっていますので、直接的にバッティングはしないのかなというふうには考えます。

以上です。

【林会長】

ありがとうございます。田村委員。

【田村委員】

私も今、初めてお聞きしたんですけれど、シルバー人材センターで何かやっていただくかなと思ったとき、前提としては社協の会員にならないといけないということなんです。

【星野委員】

シルバー人材センターと社会福祉協議会は別の法人です。シルバー人材センターのサービスというのは、シルバー人材センターがルールをつくっています。社協のほうのサービスは社協のほうでルールをつくっています。特に今、私のほうで申し上げた住民主体の訪問型サービスと比較的文言で似通っているのが、住民参加型有償家事・介護援助サービスという言い方をするんですけれども、それを町ごとにその事業の名称を振っています。で、国立市の場合は安心サービスという言い方もしていますが、安心サービスという名称も国立独自であって、お隣に行くと、例えばふれあいサービスとか、ほほ笑みサービスというような形で、似たようなことはやっているんです。ただ、それぞれがルールを決めてやっているということです。

国立市社協のこの安心サービスを利用するに当たっては、利用する側にも協力する側にも、社協の会員としてご加入いただくというルールをとっています。シルバー人材センターのほうは、正確なお話はできないかもしれないですけども、サービスを提供される方、ご高齢の方のほうは、シルバー人材センターの会員さんになっていますが、利用されるほうの方は、当然シルバー人材センターの加入要件を満たしていない方が多いと思いますので、加入はされていないという状況になるのかなと思います。

【林会長】

関戸委員。

【関戸委員】

その団体のイメージが、今一つつかめません。まず団体というからには、これだけのサービスをやるんですから、かなりの能力、それを遂行できる能力のある団体で、しかも責任をとれる体制、そういうものが今、想定している団体としてどういうことが考えられるのか、非常に、これからそういう団体を募集してつくるということなのか、ちょっとそこがはっきりしないので明らかにしてほしいと思うんですけど。

【林会長】

事務局、お願いします。

【事務局】

この団体ですが、実際に今、モデル地区で生活支援コーディネーターさんが活動していただいている地域、北二丁目さん、東四丁目さんが活動していただいているんですが、北二丁目などでは自治会として訪問的な活動を試みようという話が上がっております。そういうような、住民さんたちが自主的に活動していく、そういう形の団体というものが一つ想定されております。

あとは、先日シニアカレッジが、今回第3期が開始になっていますが、第2期に活動していただいた方々から、そういう取り組みをやってみたいというお話をいただいております。シニアカレッジの第1期及び第2期の卒業生の方に、この生活支援体制整備の説明会をさせていただいたところがございます。その方々が、そういう団体での活動を少しやってみたいということで、お話をいただいているところになります。

【関戸委員】

私も今、国立西の会というところの町内会の会長をやっているんですけど、例えば西の会だったら、こういうことをこれからやれる自信は全くありません。まずシニアカレッジを卒業した人という要件が……。

【山路委員】

要件じゃないんですね。

【関戸委員】

研修を受けた人が、まずその会の中にいるということで、かつその人がどういう対価を持ってやるか、その見通しもちよっとつきそうにないんですけど。訪問介護事業者とか、事業体として誰かがつくるといった場合だったら、そういう人が責任を持ってつくって、大きくしていくことはできると思いますけど、自治会、町内会でこれができるというのは、ちょっとどうかなと、むしろ思うんですけど。

【林会長】

そのように、迷っていらっしゃる地域はたくさんあると思うんですが、少しでもこうした動きを、国立の中で広げていこうということで、今取り組んでいるところだと思うんですね。

それから住民主体研修というのがここにありますけど、これもそんなにハードルの高いものではないということなんですが、事務局から住民主体研修について、ちょっとお願いします。

【事務局】

この住民主体研修につきましては、今、実際にひらや照らすで活動していただいている方々には、研修を実施済みになっています。研修の時間としましては4時間相当を企画しております。その中の2時間ぐらいに関しては、実際にオレンジリングなどで皆様にも周知させていただいているところですが、認知症サポーター養成講座を研修の一つとして組み込ませていただいております。あとは活動していただくに当たっての守秘義務、緊急時の対応、公衆衛生、そういうものを合わせて、大体4時間程度の研修という形で組み立てているところです。

【林会長】

ありがとうございます。田村委員。

【田村委員】

今までの説明の中で、何かやってもらいたい、支援を受けたいという方の選択肢が広がったという点ではいいと思うんですけども、住民主体のその団体の要綱を、今つくっている最中だということですけども、研修が4時間という短い、割合ハードルが低いものになっていますけれども、要綱をつくる際も、やはりハードルを下げたいなと思います。せっかく市民の中でこうやりたいと思っているときに、あまりまた要綱で規定されちゃうと、本当に住民が自由な発想の中でやれるものを、結局やれないような状況になってしまったら、もったいないと思うんですね。それが、補助金をもらえなくてもみんなが意識的に、周りの人たちを見ていくような環境づくりをしていくためには、やはりハードルを下げたいと思います。

【林会長】

北野委員。

【北野委員】

住民主体の訪問型サービスの団体というのは、実は僕もその仲間なんです。一度会議に出させていただきました。北二丁目の町内会は、非常に一生懸命やっているグループ

です。会報を配ったり、いろいろ集まって年に何回か、文化祭だとかいろんなことやっています。北二丁目の中の、どこにどんな方が住んでるかというのかなり把握されていて、あとこういう支援だとかそういったものに関して、すごく一生懸命やるところです。

この団体、非常にイメージつかみづらいんですけども、そんなに大きなハードルじゃないんです。ちょっとした、この会議の一番最初に出てたんですけども、ちょっとしたお手伝いで、電球を交換するのちょっと高いところは嫌だからというので、三脚もないし、みたいな感じで、隣の高校生かお兄ちゃんに頼んでいいよ、そんなような形で、それを町内会で立ち上げて、というような感じなので。そんなかた苦しいというか、イメージつかめないのは、僕も最初つかめなかったんですけど、ああ、これだったらいいのかなと。そういうふうに町内会で一生懸命+命やってるグループがあれば、それはそれなりに完成する形ではないかと思いました。

それからもう一つ思ったのは、僕も最初、シルバー人材センターとどうやって線引きするのか、同じようなことやってるんじゃないのと最初思ったんですけども、庭のお掃除だとか買い物支援とか、雑草刈りですか、そういったものを頼むんだそうです。そうすると、シルバー人材センターから来られると、頼んだ方より年上の方が来ちゃうんですって。そうなってくると、やっぱり頼みづらいし。そういうことがあれば、ちょっと町内会でお願いするというような形も。

【田村委員】

顔見知りで安心で、ってことで。

【北野委員】

うん。底辺をちょっと広げるというような意味なのかなというような形が、僕のイメージです。

以上です。

【林会長】

ありがとうございます。田村委員、どうぞ。

【田村委員】

感想なんですけど、北のほうはもう何年も前からやっていらっしゃるじゃないですか。地図づくりをやったり。そういう土台があるから、こういうことがあっても割合対応が早くできるんだと思うんですけども、今、西地区も進めていますし、東も始めましたよね。でもまだ国立市全域にはそれが、基盤づくりができていない。だからその基盤づくりをやらないと、これも、住民主体のものもなかなかうまくやっていけない。そのためには市の応援とか、アドバイスとか、それから実際に団体をつくった人たちの連絡会みたいなものも作りながら、お互いの学習会を重ねていくっていうことが、やっぱり発展させていく一つの要素になるのかなと思います。

【林会長】

北野委員、どうぞ。

【北野委員】

その点に関しては、よく執行部にどっぷり入ったわけではないので、町内会のほうもわからないんですけど、例えば夏にお祭りとかやるんですね、それから文化祭もやるんですけど、そのときにお聞きしたら、ほかの町内会の方をご招待するというような形で、見てもらってっていう形で、こんなふうに活動してるんだよと。そこで会長さんなり、いろいろ集まって話しはしているようです。そういうのが広まっていけばいいかなというふうに思っています。

**【林会長】**

ありがとうございます。

ほかにございませんか。どうぞ、山路委員。

**【山路委員】**

生活支援体制整備協議体は、もう1年半ぐらいやっているんです。それでかなり議論もしてきて、北、東、幾つかの町内会長さん、自治会長さんがメインで、それだけじゃなくて民生委員とか社協の方々も入っておられるんですけども、議論を積み重ねてきたんですね。で、相対的にはぶっちゃけた話、やっぱり町内会、自治会と言っても、北野委員が言われたようにやっぱり活動の差があるんですよ。そこら辺は市としても、というか生活支援体制整備協議体の中で、この自治会だったらやってくれそうというところを2つ選んで、もう一つはご承知のようにシニアカレッジ、これは50時間ですから、4時間程度の話じゃなくて、もちろん生活支援サービスに関することばかりじゃなくて、幅広くやっているのはご承知のとおりなんですけれども、それでも50時間受けられた研修というのは、相当いろいろな認識とか、福祉用具とか、制度のこともある程度おわかりになって、受講を終えて地域活動に参画される方々ですから、相当意識の高い方々が多いので、ぜひやりたいという希望があって。それで富士見台一丁目のシニアカレッジの卒業生の方が中心になって、自治会と連携してやっているということなので、まず3つのモデル地区でやろうということになったと。それは相対的な問題で、ある程度めり張りつけて判断していかざるを得ないので、全部が全部、関戸委員が言われたように西地区まで巻き込んであまねくやるというわけには、なかなかいかないんですが。

ただやってみると、恐らくそれほど大きな高いハードルではないんじゃないかと。この程度だったらやれると。ただ、さはさりながら、やはりきちっと、特に介護保険の実際の担い手のヘルパーさんもそうですけど、職業倫理の問題とか、プライバシーの問題とか、そういうことについてもちゃんと認識して、研修を受けてやらないとできないという、そういう意味でのハードルはちゃんとあったほうがいいと思うんですね。その意味での4時間研修はやって、あとはとりあえずスタートしてみて、それで恐らく、これだったら我々のところもできる、というところが広がってくるであろうというふうに考えていまして、まずスタートしなければ、四の五の言っているよりはやってみようじゃないかという形で、相対的なあれを見ながら、スタートしようという段階になっているということですね。

以上です。

**【林会長】**

ありがとうございます。

ほかにいかがでしょうか。それでは次の議題に進みたいと思います。

3番目は検討部会報告です。9月20日に検討部会が開催されましたので、事務局よりその内容について報告をしていただきます。では、事務局、お願いします。

**【事務局】**

それでは、9月20日に開催されました介護保険運営協議会の検討部会についての報告ということで、事務局から説明させていただきます。皆様にお配りしてございます資料No.11をごらんください。

まず、9月20日に検討部会を開いたわけですが、前回の検討部会から間隔がかなりあいてしまいましたので、まず最初に前回までの議論の確認と現状というところから始めさせていただきます。前回までということで、本日皆様のお手元に配ってはいないんですけども、前回は6月7日に開いたところで、6つの項目について議論しており

ました。この6つの項目というのは、地域包括ケア計画というものを策定しまして、平成30年4月から実施に入っているわけですが、その中で、まだ課題として残っているものがそのときで7つ取り上げまして、そのうちの6つについて議論していました。

まず1つ目として、新総合事業B型という、先ほど報告させていただきました住民主体の訪問型サービス等を含むものなんですけれども、新総合事業の住民主体で活動するB型の充実についてという議論。2つ目として、地域ケア会議についての議論。3つ目として、居住支援策という、これも地域包括ケア計画の中で住まいの部分についての課題を検討しているというところがあったので、その居住支援策の検討。4つ目として独居高齢者の包括的支援策を検討しようという議論。そして認知症の方に限定せずに、高齢者の意思の決定について、どのように支援していくのかという意思決定支援策についての議論。というところで、議論していただいていたということを確認させていただいております。

その次に、<前回までの確認と現状>の2行目に当たりますけれども、保険者機能強化推進交付金の交付要綱案が発出されたということをご報告させていただいております。これは、介護保険法の改正に伴いまして、地域包括ケア計画などの市町村が策定する介護保険事業計画において、介護予防であるとか、重度化防止あるいは給付の適正化等について、目標を設定してその評価指標を使って全国の市町村に対してインセンティブとなるような交付金を出す、これが保険者機能強化推進交付金ということなんですけれども、それをどのように評価して、国のほうで交付金を分配していくのかという案が発出されたというところで、そのあらあらの内容を見ていただきまして、国立の場合は地域包括ケア計画の中で具体的な取り組み目標として挙げたのが、介護予防についてはフレイル予防でしたので、フレイル予防の評価指標について、その取り組みを最初に考案した東京大学と打ち合わせをしていく方向で、より効果的な評価指標を探っていきましょうという議論をさせていただきました。

本当は給付の適正化のところもあるんですけど、まだそこまで検討部会の中で議論することができませんでしたので、その次に、認知症高齢者グループホーム利用料等の家賃等補助について、議論していただきました。

認知症高齢者グループホームといいますのは、認知症を有する方に共同生活をしていただいで、その中で介護スタッフが日常生活上の支援をすることで、認知症のある方も共同生活をする中で住みなれた地域に住み続けることができるという、介護保険の中にあるサービスの類型でございます。グループホームというのは認知症の方にとっても生活をしていきやすい、整った環境が提供されるということですが、介護保険上の給付としては、スタッフのお世話の部分には介護保険が適用されるんですが、特養等と違いまして住む部分、居住については保険の給付が適用されません。ですので、ご自分で家賃を負担していただくということがございます。

資料No.11の2枚目に、昨年度、平成29年度のグループホーム利用料等の状況という調査結果が出ています。国立市内で6つあるグループホームにつきまして、黒い太い枠線で囲んであるところですが、家賃、食材費、光熱水費、共益費と、介護保険以外の部分で負担していただいている金額があるということで、その金額を調査したものを提示しております。介護保険の自己負担のほかに、一番安いところで12万5,500円、一番高いところだと15万6,000円となりますので、およそ12万円から15万円強の自己負担が、介護保険の自己負担以外にありますという現状をごらんいただいた上で、ここに対しては低所得の方の利用が難しいのではないかとこのところを事務局としても考えておりまして、何らかの支援ができないかということで、家賃等補助につい



てということで、こういった金額に対する補助を行う枠組みがありますということをご報告させていただき、議論していただきました。

実際には家賃を直接補助するというのではなく、グループホームの事業を行っている事業者が、こういった自己負担について何らかの軽減を行った場合、その運営事業者に対して市町村が補助を行うと。で、枠組みとしては、介護保険の特別会計の中に地域支援事業という事業があるんですが、直接の保険給付ではなく、保険給付以外の介護保険特別会計の種類のうち、地域資源事業というところで補助を行うという説明をさせていただきました。

そのときの検討部会内の意見といたしましては、一定の所得制限を設けた上で実施すべきではないか、生活保護を受給されている方とそうでない方をどのように考えていくのかという理論的な整理をしていくべきではないか、グループホームを特定の事業者という事業者単位で考えるのではなく、この地域に暮らしていらっしゃる方のうちの認知症を有している方の居場所をつくるんだというふうに考えるべきではないか、その居場所が施設であるのか、自宅であるのか、グループホームであるのか、それはその人の環境によっても変わるのではないかという考え方ではどうだろうか。また、この後に紹介させていただく、認知症高齢者の方の見守り事業というのもそのとき議論していただいているんですが、この見守り事業とあわせて、地域で認知症を持った高齢者の方が住み続けるための選択肢を増やしていくんだ、という考え方で対応していったらどうか、こういった意見もいただいております。

このときの事務局からの補足的な情報提供としまして、特別養護老人ホーム、介護保険施設と言われる施設では、居住費について国の基準となる金額がありますが、グループホームはこちらの資料でごらんいただくとおり、家賃にしてもさまざまな設定がありますので、段階をつけての家賃補助、一律に幾らのお金を出していくという考え方ではなく、要介護状態であるとか所得段階に応じた家賃補助の類型というのが考えられないか、研究していきたいという補足の情報提供をさせていただいております。

これは、先ほど少し申し上げました6月までの検討部会での、居住支援策の検討という中でも、グループホームの家賃補助というのが出ていましたので、より具体的に現状でどれぐらいのお金がかかっているのか見ていただいた上で、ご議論いただいたところでございます。

その次に、認知症高齢者生活見守りモデル事業の実施ということも報告させていただいております。これにつきましては、葛原課長から説明してもらいます。

#### 【事務局】

こちらの事業についてご説明させていただきます。認知機能低下により生活障害が認められていながら、ほかに支援がない、いわゆる介護保険サービスだけでは十分でない方で、在宅生活に困っておられる方について、地域ケア会議等で日常生活の見守り支援が地域で必要と認められた人に対して、住民による見守り支援に対し、費用を助成するという事業展開を、まずは今年度、モデル事業として実施させていただきながら、実際にやってみながら検証して、31年度本格実施するというものになります。別添資料、A4横書きの「国立市認知症高齢者生活見守りモデル事業の概要」のほうを見ていただき、説明させていただきます。

最初に、認知症高齢者の現状ということで、どういう状況なのかという表を書かせていただいております。これは平成25年1月の状況と、30年1月ということで5年たったところの比較という形になります。75歳以上の人口、その右が認定者以外ということで介護保険の認定を受けておられない方、認定を受けている認定者、その右は認定

者の内訳になりますが、認知症状のない方、認知Ⅱ a以上の症状がある方、認知症で独居の方、最後にその独居の方のうち生活実態が独居の方、となっております。

今までの会議の中でも、5年前の平成25年の数字で、認知症で生活実態独居の方が56名という実態把握をするとか、その方々がどんな生活をされているかを把握して、そういう方々が国立市で住める、介護になっても住み続けられるまちということでやってきたんですけれども、5年たった30年1月を見ていただきますと、認知症で生活実態独居の方は178名となりました。

それぞれ比較をしますと、高齢者人口は1.18倍、認定者も1.3倍という中で、一番右の欄だけが突出して3倍以上、認知症の生活実態独居の方がおられるということが、数字に出ました。こういうことも踏まえまして、認知症高齢者生活見守りモデル事業という取り組みに移っております。

この事業目的ですが、認知症高齢者が住みなれた地域で安心して、その人らしい生活を継続していくこと、これは国立市が目指している姿ですが、そこについて、被保険者及び要介護被保険者を現に介護する者の支援のため、介護に関する資格に問わず地域の介護力を活用し、認知症高齢者の見守りができる仕組みの構築を図ることを目的とするということで、モデル事業の実施に至っております。

こちらの事業ですが、根拠法は介護保険法の地域支援事業の任意事業に、認知症高齢者見守り事業というものがございまして、このフレームの中で、この事業が実施できるという確認がとれましたので、ここでやりたいと思います。

事業内容を少しご説明させていただきます。支援を受ける方は、医師より認知機能の低下により生活障害が認められた者、特にお困りの方の中で周囲からの支援が受けにくく現在困っている人及びこれに準ずる人で、介護保険の適用を受ける事業所または老人福祉法における老人福祉施設、有料老人ホームに入居、入所しておらず、かつ医療機関へ入院していない、ということは在宅でおられる方を対象といたします。

2番目の支援内容ですが、地域ケア会議、いろいろ多職種で検討する会議の中で、必要と認められた日常生活の見守り支援の内容を、利用者等の推薦及び市が適切と認める地域の人が行うということで、支援内容も例えば医師が決めるとか、市が決めるとかではなく、地域ケア会議という多職種の会議の中で、この方に必要なものは何かということを検討した上でやっていくという内容です。

3番目ですが、利用時間及び費用ということで、一応モデル事業では費用設定もさせていただいて、やっていきたいと思っております。原則として上限月40時間、費用は1時間1,000円を、支援者へ市が謝礼という形で支払うということにします。こちらは受けられる方の自己負担はなしという内容にします。

2枚目に移りまして、このモデル事業を行うことで何が、どんな効果が期待できるかというところを、4点ほど書かせていただいております。1つ目は、認知症高齢者が介護保険サービスだけでは不足する支援を受けられることで、本人が望む地域での生活が継続できる。2番目に、認知症の人の日常生活、社会生活における意思決定支援の観点から、認知症の人の特性を踏まえた意思決定支援ができる。3番目が、認知症高齢者の家族負担の軽減につながる。4番目、地域の人認知症高齢者とのかかわりを持つ機会が得られ、地域全体の認知症に対する見守り力が向上する。こういったことを期待したいところでの事業になります。

今後のスケジュールですが、30年度、今申し上げましたとおり実践を踏まえたモデル事業ということになりますので、実際の支援を行いながら、次の内容についての検証を行い、より実践的な事業設計をして、来年度につなげるというふうに考えております。

この事業を通して検証したい項目は、以下7点になっております。1つ目は支援受給者支援提供者の選定は妥当であったかということで、こういった方が本当に受ける対象だったかとか、この方が支援者になるのは妥当だったかという検証が1点目です。

2つ目、支援提供者への研修の必要性和研修内容について。今回は地域の方が見守りに行かれるというところでは、何らかの研修がもちろん必要であるということで、その内容はどのぐらい必要なのか、このぐらいでいいのか、今回のモデル事業で設定した内容よりもっとたくさんの研修が必要なのかというところも、検証の一つとさせていただきます。

3つ目、支援内容は有効であったか。見守りですとか、お散歩の同行ですとかいろいろあるかと思うんですけども、地域ケア会議の中で支援内容を決めていくんですけども、その内容が有効であったか。

4つ目、支援期間と支援時間は適当であるか。月40時間を上限という設定をさせていただいているんですが、その40時間は必要なのか、そうでないのか、期間もある程度限定するのか、必要であれば続けるのか、そういった期間とか時間は適当であるか。

5つ目、支援決定の方法は地域ケア会議、いろいろなメンバーがありますが、構成も踏まえて、それが妥当であるか。

6つ目、支援中の報告ツールの内容について、必要な項目ということで、今回モデル事業ですので、やっていただいた支援については細かく報告をいただくということですが、どういう内容が報告に必要なか、本格的実施のときにも共有していかなければならないので、報告ツールをここで検証できないか。

7つ目、その他制度設計に必要な事項が出てきたら、そこについて検討する。

以上を30年度のモデル事業として検証を行いながら、31年度、認知症高齢者生活見守り事業を本格実施していきたいと考えております。

これを検討部会のほうで提案させていただきまして、資料No.11に戻りますけれども、位置づけは謝礼かどうかとか、内容について記録を作成し、提出することとか、あとご質問で出たのはこのモデル事業で自己負担はないかということでしたが、自己負担はなくやっていくということで、少しご意見をいただきました。

今回こちらの内容で、30年度のモデル事業、来年度の新たな事業として取り組ませていただきたいと考えております。

こちらの報告は以上になります。

【林会長】

ありがとうございます。

それでは質問等ございましたら、よろしく申し上げます。山路委員。

【山路委員】

ちょっと教えていただきたいんですが、私、検討部会のメンバーなんですが、この前出なかったこともあって、最初の認知症高齢者グループホームの家賃補助について、その根拠は何かというのを教えていただきたいんです。なぜこういう、家賃補助だけを事業者に補助するという、ちょっとわかりにくい話になっていますし、そもそもなぜ家賃補助をという。低所得者対策ということで最初から、グループホームに低所得者の方々も入りやすいようにするという意味であれば、一つの根拠になると思うんですが、それだったらどうかということ、まず教えていただきたいと思います。

【林会長】

事務局、お願いします。

【事務局】

まず認知症高齢者グループホームの家賃等の補助についてということで、山路委員のおっしゃるとおり、グループホームという、我々は非常にいいサービスと考えているんですが、低所得の方には利用しづらい、先ほど申し上げましたとおり、介護保険の利用料のほかに家賃等のお金がかかるということで、なかなか低所得の方の利用が進まないというところがございます、こういった家賃等の補助をやっていきたいと考えた上で、事務局からの提案でございます。

もう一つ、ご質問にございました、直接家賃の補助ではなくて、グループホームの利用者に利用料等の軽減を行った事業者に対する、間接的な補助と。ここは実は国の地域支援事業の実施要綱に、明確に規定されているところがございます。その理由については明文化されたものが発出されているわけではございませんが、当初、介護保険がスタートしたときに、一部の例外を除いて居住費であるとか、食費といったいわゆるホテルコストと当時呼称されていたんですが、介護保険においてホテルコストは負担しないよというのが、国の制度をスタートさせる際の大前提だったと聞き及んでおります。

でございますので、今、そのホテルコストに直接保険給付が使われているのは、介護保険法に規定されている施設、これは特別養護老人ホームと言われる老人福祉施設、老人保健施設、そして廃止が決定されているんですが、現状生き残っている介護療養病床、そして30年4月から新たにスタートした介護医療院という、4種類の施設については、直接保険給付として支払われる枠組みになっております。

グループホームについては直接保険給付として支払うのではなくて、あくまでこうした利用料等について軽減を行った事業者に対して補助をする、です、例えばグループホームの中の1人の方が低所得なので、利用料の軽減を行うとか、あるいは1ユニット9人のうちの5人の方が低所得なので軽減を行うといった、個別の違いはあるんですけども、それを行った事業者に対して、軽減した額に応じた補助を行うという枠組みをとることで、直接ホテルコストを介護保険料で賄っているわけではないという、ちょっと端から見るとワンクッション置いてわかりづらいんですけども、そういう類型にするということで、国が実際に要綱をつくっているという現状になってございます。

以上でございます。

【林会長】

ということですか。いかがでしょうか。中川委員。

【中川委員】

今、この資料を見せてもらって、うちのあおやぎの家に、今、生活保護の人に対する減免というのは、法人全体としてはグループホームやら、老健やら、ケアハウスやらで実は導入しているんですが、目的は、私らが対象とする人は、このグループホームにはおりませんけれど、月2,000円ぐらいなんです、足りないのが。うちのほうの基本利用料に対する、その方のいわゆる生活保護費といいますか、行政からもらえるものの差額が、2,000円ぐらい足りない人がたまにいるんです。それをどうしようかということで、2,000円足りないから利用を断るかという議論をしたことがありました。それならということで、2,000円は法人として減免制度をつくるということで、今は運営していますけれど、狙いはやはり地元地域の方がわずか……。それより生活支援というボランティア的なものでの救済に、国立市はしているというんですけども、それはそれでいいとして、私どもは一つのビジネスですので、やはり合法的に地域の支援ということは常に考えていますので、そういうことで進めています。

家賃という金額はやはり、これを見れば高いところで8万2,000円とか、うちのほうはたまたま平成13年にオープンしたところですので、この家賃設定の金額は、こ

の建物と土地は大家さんから賃貸されているもので、年間の家賃総額を定員で割って、1人当たりの1カ月の家賃という決め方があります。これは各事業所で家賃コストは違うと思いますので、ばらばらなのが当然だと思っておりますが、あおやぎ会の場合はたまたま早く始めた事業ですので、これでお客様、今も定員は9人ですけれども、9人いっぱいはいっているんですけれども、これでもぎりぎりです。そういう形になっています。一応参考のために。

**【林会長】**

ありがとうございます。

いかがでしょうか。ほかに何か質問等ございましたら、お願いします。

それでは、この議題についてはよろしいでしょうか。

では、次の議題に進みたいと思います。4番目、介護給付費の計画と実績についてです。サービス種類別の見込み量と給付実績を定期的にモニタリングして、状況を把握することが、今年度から始まる保険者機能強化推進交付金の交付対象になったということでもあります。

それでは事務局より、資料の説明をお願いします。

**【事務局】**

それでは平成30年度、今年度に入ってからサービス種類別の保険給付費と、地域包括ケア計画で試算されている計画額の比較をさせていただくということでございます。今、会長から説明のありましたとおり、こちらにつきましては、先ほども少し検討部会報告の中でも触れましたが、介護保険法の改正の中で、保険者機能強化推進交付金というインセンティブ交付金と呼ばれるものを、自治体ごとに評価をつけて、その評価の優劣に応じた交付金が出されるという、その評価指標のうちの一つとして、実際の保険給付の成り行きを報告していく、公表していくという成果指標がございます。今回、介護保険運営協議会の場をおかりして、実際のサービス別給付費の計画額と実績について、皆様にごらんいただきたいと思っております。

資料No.12をごらんください。1枚に4つの種類のサービスについて、計画額と実績額を示しております。

このグラフの見方でございますけれども、左上の「介護予防訪問看護」というものをごらんください。こちらは要支援1、要支援2の認定がついている方に対して、看護師の方がご自宅を訪問してバイタルチェック等の看護を行った場合に給付される給付費でございます。グラフの上部に横棒が引いてございますが、これが計画上の1カ月当たりの給付費の目安となっております。3,475という数字の単位は千円ですので、1カ月当たり347万5,000円で見込んでおりました。

下側の棒グラフは各月の実績値となります。4月審査とございますけれども、介護保険の給付は市役所が直接審査をして支払うこともできるんですが、国立市の場合、多くの他市と同様に、国民健康保険団体連合会、通称国保連という外部の団体に委託契約をして、何十、何百、何千とある各事業所から国立市の被保険者が使ったサービス料について、保険給付の請求が挙がってきたものを審査、支払いしてもらっております。その国保連が4月に審査を行って、支払ったお金が、要支援の方の訪問看護の利用について、166万4,000円支払いがされたと。

4月審査ですので、多くはその前の月の3月にサービス提供されて、4月に審査、支払いを国保連が行い、その立てかえ払いした分について、国立市役所が5月の頭に支払うということをやっているというので、今年度、経理上30年度の支払いというのはここから始まっているということで、4月審査から示しております。

先ほど申し上げましたとおり、上部に引いてある黒い横線が計画上の見込みで、340万円強見込んでおりましたが、実際の給付は200万円に行かない金額が続いているということで、要支援の訪問看護についてはおおむね計画値よりも低い水準になっています。

次にその下、介護予防訪問リハビリテーションにつきましては、要支援の方のお宅に理学療法士等が訪問してリハビリを提供するというサービスになります。こちらは計画上の値が34万円ほど、それに対しておよそ40万円弱、40万円を超えている月もありますが、提供されているということですので、計画値よりも若干多く出ていることになります。ただし、こちらは要支援の方のお宅を訪問するタイプのサービスですので、相対としての金額はそんなに大きくないところでございます。

右上は、介護予防居宅療養管理指導と言いまして、医師や歯科医師等が要支援の認定を受けている方のお宅を訪問して、医学的な管理等を指導するサービスになりまして、こちらは計画額にほぼ近い形での数字となっております。

その下は、介護予防通所リハビリテーション。要支援認定を受けている方に対するサービスとご理解ください。通所リハビリテーションといいますのは、お宅から出かけて、多くは車で送迎されるんですけども、事業所に高齢者の方が出向いて、そこでリハビリテーションを受けるということでございます。こちらの計画上の金額は217万5,000円のところ、ほぼ同じ金額で給付が推移しているところでございます。

めくって2ページに行きますと、多少計画値と違うような棒グラフが出てまいります。左上が介護予防、つまり要支援の方の短期入所生活介護、いわゆるショートステイです。要支援の方が一時的に施設に宿泊されるということですので、こちらはももとの計画上の金額が1カ月当たり5万4,000円程度と、あまり実施されないと見込まれているサービスで、4月審査、5月審査のときは実績がなかったり、でこぼこがあるという感じになっております。

その下の介護予防短期入所療養介護、こちらは同じく要支援のショートステイなんですけど、ステイ先が老人保健施設であった場合。こちら医療系のショートステイに要支援の方が利用されるということで、計画上はゼロで考えておりましたが、何人か使われる方がいたということで、棒グラフのもとになった数字でいうと、人数が出たり出なかったりといった程度になってございます。

右上、介護予防福祉用具貸与、これはご自宅で使われる福祉用具で、手すりであったりレンタルのものがございますので、それを利用した場合。こちらについては計画上の125万円より倍近い額に見える棒グラフなんですけど、ゼロからでなく115万円からスタートしているというのが左端の数字でわかりますので、実際には計画値の倍ではなく、この中の最大でも7月審査の143万円で、14%程度はみ出していることとなります。

その下、特定介護予防福祉用具購入費、これはレンタルでなく買い取りの福祉用具、例えば補高便座であったり、レンタルにはそぐわない、直接肌に触れるような福祉用具です。こちら計画値が低い水準で1万2,000円でやっておりますので、少し利用が多いとはみ出してしまうといった状況でございます。

めくっていただいて3ページ、左上が介護予防住宅改修。こちらは要支援の方がご自宅の段差の解消等を行ったりした場合、給付される金額でございます。こちらにつきましても相対の金額は例年そんなに大きくないので、ややもすると、このように飛び出してしまうこともございます。実際に計画額より少し多く出ているところです。

その下、介護予防特定施設入居者生活介護、これはちょっとわかりにくいんですけど

ど、介護付きの有料老人ホームの利用でございます。要支援の認定を受けている方が介護付きの老人ホームに入居した場合、かかってくる介護にかかわる部分の給付でございます。こちらは計画額が250万円強ですけれども、そこには及んでいないといった給付実績になっております。

右上、介護予防支援、これは在宅の要支援の方の介護保険利用について、地域包括支援センターがプランを作成した場合の給付になります。こちらは月によって、ばらつきが出てございますので、今後も給付の推移を見守っていく必要があります。こちらも棒グラフはゼロから始まっておりませんので、計画値の144万3,000円よりも大きくはみ出している月でも、5%ちょっとの差というところでございます。

めくっていただきまして、今度は要介護の方のサービス利用です。

左上は訪問介護、こちら計画値より大きくはみ出しているように見えるんですが、ゼロからスタートでないで、実際には12%ほどはみ出しているのが最大値となっております。

その下は訪問入浴介護、これはお風呂に入ってくださいのために湯船自体をお宅まで運んで、入浴していただくサービスです。こちらは計画値におさまっているという状態です。

右上が訪問看護、要介護の方がいらっしゃるお宅に看護師が訪問するというものです。こちら棒グラフがゼロからスタートしておりませんので、実際には1割弱、8%ほどはみ出しているのが最大値ということで、比較的計画値に近い推移になってございます。

その下の訪問リハビリテーション、これも計画値に近いですが、少しはみ出している月が多いという状態になってございます。

めくっていただきまして5ページ、左上に居宅療養管理指導がございます。こちら先ほど申し上げました介護予防の居宅療養と一緒に、医師、歯科医師、あるいは薬剤師等がお宅を訪問して、在宅の療養生活について指導を行うということです。当初のうちは計画額を下回っていたんですが、8月審査は少し計画額を上回っていると。ただし計画額が694万7,000円に対して、723万7,000円でございますので、4%ほどはみ出している程度でございます。

その下が通所介護、いわゆるデイサービスです。今、デイサービスは地域密着型と分かれていますけれども、これ、地域密着と合計した金額にはなっていないのかしら。

【事務局】

地域密着は地域密着で。

【事務局】

そうすると、これは定員が19名より多いデイサービスということでございます。これは比較的計画額に近い数値が出ています。

右上の通所リハビリテーション。こちらは医療系の事業所における通いのリハビリテーションということで、計画額よりも若干下回っている月が多くなってございます。

その下はショートステイです。こちら計画額におさまっている状態ということでございます。

めくっていただきまして6ページ、短期入所療養介護です。こちらは医療系の老人保健施設等へのショートステイということですが、計画額を大きく上回っているようでございます。計画額213万9,000円に対して、443万6,000円という金額出ておまして倍以上の推移ということで、こちらについては今後、現状の分析をしていかなければいけないかなと考えているところです。

その下が要介護の方の福祉用具貸与でございまして、こちらは大きくずれても9%程度でございます。

右上が特定福祉用具購入費、こちらは直接肌に触れるようなレンタルにそぐわない福祉用具の購入でございますが、年間にそんなに多く出ませんので、月によるばらつきが出やすいということで、計画額を上回ったり、下回ったりといったところが出ています。

その下は住宅改修費、要介護の方の住宅改修ということで、こちらについては計画額内におさまっている状況でございます。

めくっていただきまして7ページ、左上に特定施設入居者生活介護というものがございます。これは先ほど申し上げました有料老人ホームの、要介護の方の利用についてということで、計画額に近い推移が続いております。

その下が定期巡回・随時対応型訪問介護看護でございます。これは国立市の介護保険証をお持ちの方限定で行っている、地域密着型サービスで、24時間対応でヘルパーが呼び出しに応じて訪問することもできるし、あらかじめお約束した巡回型の訪問もすることができるといった、新型のサービスでございます。こちらは今のところ計画額の半分程度というところで、推移してございます。

右上が夜間対応型訪問介護でございます。こちらは夜間のみ呼び出し、もしくは定期的な訪問を行うといった種類のサービスでございます。こちらは計画額を現状下回っているところでございます。

その下が認知症対応型通所介護、こちらは今、市内に2カ所だけあるんですけども、認知症の方に特化したデイサービスでございます。こちらは、事業所を運営している法人のサービス提供のあり方が変わったということが影響して、計画額よりもかなり高い水準での実績となっております。

次に8ページに進みます。左上に小規模多機能型居宅介護がございます。こちらは計画額よりも上回る形の給付実績となっております。推計を出す時点での小規模多機能の利用実績より、少し伸びているところがあるのではないかと考えてございます。

その下、認知症対応型共同生活介護、これは先ほど申し上げましたグループホームですが、計画額よりも下回る金額になってございます。ただ、これもグラフだけで見ると何か半分ぐらいに見えてしまうんですが、計画額が2,000万円弱のところ、実績が1,800万円程度ということでございますので、パーセンテージでいくと90%ぐらいは計画に近い形での給付になっていると。

右上が看護小規模多機能型居宅介護、こちらは新しく市内に4月からスタートした事業所でございますので、4月審査はゼロ、4月にサービス提供して5月審査というところからスタートしているということで、計画値に近い数字が出ております。ここで下の数表で右端の執行率が0になっておりますけれども、実際には31.4%となっております。申しわけございません、訂正させていただきます。

その下が地域密着型通所介護、こちらは定員が19名に満たないデイサービスということになります。こちらでも計画額より大きく上回っているように見えるんですけども、実際にはゼロからスタートしておりません。計画額が1,323万円のところ、給付額は最大で1,573万5,000円でしたので、計画を上回っているんですが、最大でも18.9%程度の上振れとなっております。

9ページにお進みください。施設サービスに入ります。介護老人福祉施設、これは一般に特別養護老人ホームと言われるところですけども、こちらでも計画額より大きく上回って見えるんですけども、5,639万6,000円の計画に対して、6,048万5,000円、7.3%の上振れでございます。



その下が介護老人保健施設。こちらでも給付の実績が計画額よりかなり下に見えるんですけども、7,020万1,000円という計画額でつくっているんですが、一番近い額で6,761万3,000円、96.3%の計画に対する率でございますので、比較的計画値に近い形での給付になってございます。

右上が介護療養型医療施設。これは病院で介護保険適用のベッドとか言われることもあるんですが、医療機関での長期入院というようなサービスです。こちらは、もともと市内にあった介護療養型病床が、昨年度中に廃止になりましたが、推計値を出したときはその病床がまだございましたので、そういった意味でちょっと計画とずれているのかなというところなんですけど、1,000万円程度の計画値に対して600万円強の実績となっております。

右下、これはケアマネジャーの報酬の部分、居宅介護支援でございます。こちらでもゼロからスタートしておりませんので、計画額の1,928万円ちょっとですが、最大で2,027万9,000円の実績ということで5%強の上振れとなっております。

以上、雑駁ではございますけれども、計画上のサービス種類ごとの見込額と、実際の給付費との比較をさせていただきました。総じてそんなに大きなずれはなかったんですけども、1点だけ、6ページの短期入所療養介護については、かなり大きくずれてしまったというところで、今後、当初の見込みをしたときの理論と、実際の現状にどんな差異があったのか、調べていきたいというふうには考えてございます。

以上でございます。

【林会長】

ありがとうございました。

今の報告について、質問等ありましたらお願いします。小出委員。

【小出委員】

ちょっと確認をさせていただきたいんですが、こちらのインセンティブ交付金の成果指標ということなんですけれども、この計画と実績の公表が、そのインセンティブの条件になっているんですか。

【事務局】

おっしゃるとおりです。

【小出委員】

じゃ、この額が適正とか何とかというところまでは、特に条件ではない。

【事務局】

そこは条件ではございません。

【小出委員】

わかりました。

あと、こちらですけど、介護給付と介護予防計画と、あと地域支援事業というのはここには含まれないんですか。

【事務局】

地域支援事業は保険でございませぬので、ここには出てきません。

【小出委員】

わかりました。その項目によって違いはあるにせよ、ほぼ計画どおりで推移しているということで、今年度の見込みとしては、成り行きで結構なんですけど、ほぼ計画どおりいくという推計をされていますか。

【事務局】

計画よりも多分少ない給付額におさまるんじゃないかというふうには考えてはおりませぬ

が、今その部分を推計をとりながら、今後予算を補正するかどうかというところを、今、内部で調整している途中でございます。

【小出委員】

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。事務局お願いします。

【事務局】

済みません、ちょっとグラフが正しくなかった部分がありましたので、訂正をお願いいたします。3ページ目の右側の介護予防支援のグラフですが、他のグラフはみんな、棒グラフの下の部分が4月審査からになっているんですが、ここがちょっと正しく出ておりませんでした。棒グラフの下は、4月審査、5月審査、6月審査、7月審査、8月審査というのが正しいので、最初のほうが空白になっていて、真ん中から4月審査と始まっているのは正しくありません。申しわけございません、訂正をお願いいたします。

【林会長】

ということで、棒グラフの下の月が不正確だったということで、訂正をお願いします。ほかに何かございませんか。それではこの議題についてもよろしいでしょうか。

そうしますと、予定した議題は終わりました、その他ですが、まず事務局から何かございますか。

【事務局】

それでは次回の運営協議会の予定なんですけれども、来月の11月16日金曜日に行いたいと思います。場所は本日の会場と同じ、第1・第2会議室です。皆様ご予定に入れていただきたく、よろしく願いいたします。

それと、検討部会委員の方につきましては、済みません、お忙しいところ恐れ入りますが、今月の10月31日、夜7時半から第5会議室で、検討部会を開催いたします。ご出席をどうぞよろしくお願いいたします。

以上です。

【林会長】

ありがとうございます。事務局、お願いします。

【事務局】

机の上に小さい紙で本日の毎日新聞の記事を置かせていただいております。これは昨日、開講いたしました3年目になりますが、シニアカレッジの記事が毎日新聞のほうで載せていただいております。今回3回目になりますシニアカレッジですが、14名の方に参加をいただきまして開催する形になりましたので、ご報告までさせていただきます。

以上です。

【林会長】

ありがとうございます。やはり新聞って早いなと思いました。きのうこういった形で記事になって、とてもうれしく思っています。

私が何か言ったことが、「講義は厳しいが」なんて、そんなこと言ったかななんて思うんですが。まあ、そういうことでありがとうございます。

ほかに、委員の皆様から何かございませんか。

特にないようでしたら、これで終わりたいと思います。どうもお疲れさまでした。

—— 20 : 32 終了 ——