

## 第21回 国立市介護保険運営協議会

平成26年12月19日（金）

### 【林会長】

こんばんは。定刻となりましたので、第21回国立市介護保険運営協議会を始めます。本日の議題は、1 新総合事業のあり方について、2 第6期事業計画の保険料について、3 事業計画答申 章立て（案）、4 その他 であります。

最初の議題は、新総合事業のあり方についてです。前回、第20回の運営協議会におきまして、新総合事業のあり方について検討部会での議論を新田委員より報告していただきました。その内容について、当日では内容の把握も十分できないのではないかとということで、皆さんに一旦資料をお持ち帰りいただきました。改めて概略を事務局から説明してもらい、ご意見、ご質問をいただき、新総合事業のあり方について協議会としての方向性を決めたいと思います。

では、事務局、お願いします。

### 【事務局】

それでは、前回のおさらいという形になりますが、皆さまのお手元の資料No.92をごらんください。前回、新田委員から報告いただきました検討部会における議論のまとめをさらにまとめたものにしてございます。

新総合事業の検討部会における議論のまとめとして大きく3つ、1番として生活支援コーディネーター、2番として訪問型サービス、3番として通所型サービス、この3つについて検討部会において新総合事業のあり方を検討していただきました。

まず、1番として生活支援コーディネーター。こちらは、新総合事業、法も含んで地域の高齢者の方をどうやって支えていくかという生活支援についての取りまとめを行うポストということになるんですが、こちら、国の考え方として、第1層として都が市町村をまとめて考えるコーディネーター、第2層として地域を区分して、その地区ごとの生活支援策について検討するコーディネーターというのが考えられているんですが、今回、検討部会での議論の中で、第1層、第2層について、国立市では地域を区分せずに、合わせた形で配置していこうというふうに議論されました。

そして、訪問型サービスにつきましては、まず①番として、介護保険による要支援の方への訪問介護は殆どが家事に関するものであったということ。そして②番として、介護保険による予防訪問介護を利用している方のうち、専門職であるヘルパーが介護、訪問を行う必要がない方が相当数いることがわかったということ。そして③番として、訪問型サービスについては生活支援に特化し、「予防」は別個に考えるべきであるという議論に到達したということ。そして④番、介護保険による予防訪問介護を利用している方のうち、新事業の立ち上げに際して、専門職であるヘルパーの専門性が必要な方は個別に精査するというふうな結論に達したということ。そして⑤番として、新事業の枠組みというのは現行型…こちらの現行型というのは今現在保険で行われている訪問介護と同じような、相当するサービスということなんですが、現行型の立ち上げと同時に、訪問介護員のヘルパーの資格の無い方でも当たっていけるという基準の緩和型という類型なんですが、そちらの枠組みも同時に決定していくことが必要である。現行型と基準緩和型を同時に立ち上げることが必要であるという結論に達したということがございます。

裏返していただきまして、3番目として通所型サービス。こちらにつきましては、設備基準等の縛りがあるということなんですが、(①) 現行相当の通所介護については、

サービスのあり方自体の変更は考えずに、あくまで受け皿の確保を優先するという形で取り組むということ。そして②番として、現行型ではない多様な「通いの場」の整備を優先して進めていくべきである。そういった結論に達しました。

これを受けまして、事務局のほうで作成した介護予防・日常生活支援総合事業、いわゆる新総合事業の構成という、先週配りました資料No.87、こちらもう一度配付させていただいております。こちらの構成を取るという形で進めていきたいということで、先週の報告ということになっております。

本日は、この基本的な総合事業の考え方、枠組み、それから、点数の水準であるとかというところを、先週の報告、それからまた、1週間お持ち帰りいただきまして、皆様見ていただいたということで、こちらの方向性で決めていきたいというふうに事務局では考えておりますので、協議会としての方向性を決めていっていただきたいというふうに考えております。よろしく願いいたします。

【林会長】

ありがとうございました。本日のこちらの運営協議会での課題は、ただいまご説明のあった資料No.92の考え方に基づいて、構成としては前回配られた資料No.87のこの図なり、定義や数字等を確認して、よろしいかということでしょうか、事務局。

【事務局】

はい、そうです。

【林会長】

はい、わかりました。

ということですので、いかがでしょう。資料No.92の考え方及び資料No.87のこのプランについてご質問、ご意見いただけますか。では、川田委員。

【川田（キ）委員】

市としても介護予防のご利用者さんのアンケートを取ったというのは前に説明いただいて、あと、事業所からのアンケートも取りましたということなんですが、私たちの三多摩全体にかかわっている事業所の全体でもアンケートのこのこと、新総合事業はどうなんだろうということ、ご利用者さんにアンケートも取らせていただいたんですね。

そういう中で、やはりご利用者さんの中には、予防給付によるサービス提供をボランティアによる生活補助で対応できるような仕組みについて（で）は、専門的なヘルパー（が行う程度の）の水準が期待できないのではないかということの不安が出されました。

私たちとしては、やはり本当に専門職として教育や訓練されている、突然の緊急な事態とかにも対応できているヘルパーが日常の生活を今、支えている。私たちはお掃除やお洗濯の家事をするだけではなくて、その人たちの、ご利用者さんの全体の生活を支えているという形で、ずっと今まで、介護保険が始まってから行ってきたわけなんです。そういう中ですごく安心感がありましたということと、やはり生きる支えになりましたというご利用者さんからの言葉をいただいたり、予防の時からきちんとした介護の中で要介護状態に、急に悪くなるということもなくて、それをずっと続けることができたという実績を支えていて、この高齢者の生活を支えてきていた仕事をしていただいたというやりがい、自負も含めて、ありがたいというような気持ちも含めながらこういう仕事をしてきたというふうに思っています。

それに対して、やはりここの中で、全部に、資料No.92に、1つにまとめられたんですけども。ずっと私も、この検討部会の…。私はこの検討部会に入っていないので、細かいところがどういうふうに検討されたのかというのがなかなかつかみにくい部分もあったんですけども、そういう中で、殆どが家事に関するものであったと、こういう

ふうにひと括りになっているんだけど、その家事が単なる代行なのか、洗濯や掃除だけの代行として捉えているのかというふうに、私は、ちょっとそここのところについて疑問をすごく感じています。

この④のところに、介護保険の予防介護を利用する方のうち、新事業立ち上げに際してのヘルパーの専門性が必要な方には個別に精査いたしますというふうには、一応書いてあるんですが、そここのところがどのように、本当に市民の方に行くのかという不安も大きくあります。

それで、今日にはないんですが、チェックリストによって振り分けもありますというふうな資料を前回にいただきましたね。そういう中で、チェックリストで、果たしてそういうことの振り分けが窓口の業務の中でできるのかなとか、色んな疑問がどんどんどんどん私の中には湧いてきて。この総合事業に対して、まだまだ市民の皆さんにもご理解いただく…。国の決めた制度だから、やらなければいけないと言えばそれまでなんですが、ただ、来年からすぐしなくてはいけないという事業でもないで、そういうことも含めながら、もう少し市民にきちんと説明して、本当に4月から実施できるのかということも含めて、これからというところもあって、残る3カ月の中でできるのかなと。

やはりご近所の人も含めて市民の方々に、私自身も運協の委員として、責任を持って新総合事業はこうなるんですよということの説明が、とてもできないなというところがあるので、これはもう少し…。「そんなに早急に、どうして？」というような感じを禁じ得ないというところが意見としてあります。

だから、この4月から実施するのであれば…。この前の話では、要介護認定の有効期限が切れた人から順次、ということなんですが、そこで取捨選択のようではなくて…。そりゃあ何カ月か先には（期限切れが）必ず来るわけだから、5月に来る人、6月に来る人、8月に来る人もいると思うんだけど、そういう人がたにもやはり総合事業を（個々）その場で説明（するの）ではなくて、全体として「こういうふうになっていくんです。」「市民のサービスに対しては不安はないです。」というご説明がきちんとできるのかということと、ボランティアの受け皿ってあるんですが、それだけの受け皿が本当にあるのかなということも含めての意見もあります。はい。

【林会長】

はい、ありがとうございます。

ほかにも質問やご意見がありましたら、出していただいたところで、事務局からも回答いただきたいと思いますが、いかがでしょうか。はい、中川委員。

【中川委員】

ちょっと教えてもらいたいんですけども、この規制緩和された訪問のほうですね。こういう場合に、これからの許認可というのは市町村単位になったんですか。そうですね。今までは届出だったんですが、これからはこの緩和のを含めて、市のほうの許可制ですか。そうですね。

【事務局】

許可という形は取らずに指定制ということになりますので、従来の介護保険事業所が都道府県の指定だったのが、今度は市町村の指定になるというふうなイメージで考えていただければよろしいかと思います。

【中川委員】

そうすれば、指定を受けられないというケースもあるわけですね。基準をある程度決めている？ 基準は出ると思いますけれども。自分は新総合事業については、お客さん、利用者の立場に立てば選択が結構出るんだと思いました。今は介護保険の中です。

スタッフが、介護福祉士さんみたいな、色々形で点数が決まっていますので。今度は、こういう規制緩和された時の、お客さんの負担の軽減から考えれば、そういう面があるのかなと色々考えているんですけれども。自分たちは最後は、人員（基準）もやっていますけれども、そのまま継続という形で。あとはお客様がこういう3段階のサービスをどういう形で選択されるかということが、逆に一番心配で。やっていることが重なっていることもいうことも十分わかりますので。ただ自分のほうとすれば経営判断で、この数字で色々なものを検討している最中です。

【林会長】

ありがとうございます。

ほかにございませんか。山路委員。

【山路委員】

この範囲がわかりにくいというのは、そのお二方がおっしゃるとおり。なかなか今回の介護予防・日常生活支援総合事業そのものがそう簡単に、なかなかすんとつく話ではないというのはおっしゃるとおりだと思うんです。

それで、今、市町村のほかの、私、多摩の地区の中で小平と東村山の介護保険連協の会長をしておりまして、それぞれの市の計画づくりの山場に今、さしかかっています、参考のためにどういう状況かというのをご報告したいと思うんですが。

小平市は、つい先日あったばかりですけれども、平成29年4月から実施するというので、2017年4月から実施するということを決めつつあるんですが、これは連協の意向抜きに事務局が勝手に決めたということで、私は2日前連協があったばかりですが、そういう肝心なことをなぜちゃんと介護保険連協で議論しないのかと（言った）。要するに、小平市の場合は、典型的にそうなんですけれども、よその市の動向を見て、自分たちが新たなサービスを創るということについて、中身について殆ど検討していない。よその市がやるのを待ってやりましょうという程度の話なんです。それはもう本当に、行政の動きが鈍いという典型的な市の1つです。

それから、東村山市は、できることならば1年前倒しでやりたいというふうに。1年前倒しと言っても来年度からではなくて、再来年度からということでありまして。再来年からやる市は徐々に、最初は3年先ということで足並みをそろえよう、多摩26市の大半はそういう方向になりましたけれども。稲城と国立が来年4月からやるということと、それから、全体的におそらく介護報酬は近々マイナス会計になるということを見ると、そのまま制度改正をせずに、マイナス改定の波をもろに被ると介護保険財政上もプラスにならないということを自治体自体が徐々にわかり始めて、新たなこの日常生活総合支援事業を、少し早目にやらざるを得ないという方向になりつつあります。

その意味では、来年4月からやるかどうかということについては、大変市民についての認識が不十分だというのは、今の段階でまさにそのとおりだと思うんですね。これはなかなか聞いてもわからないわけですが、しかし、今やらなければ、では、あと1年先にできるのかということになると、そう簡単ではないわけですね。要するに、ほかの市の様子を見てやるべき話ではなくて、私としては、サービスについて…。今回の改正の大きな柱は、やはり行政だけに任せるのではなくて、可能な限り、即ボランティアがやるというわけではないけれども、ある程度資格の無い人も含めて、そういう地域の支え合いを創って行こうという方向に踏み出すのは、早ければ早いほうがいい。できることからやってみよう。無理をせずにできることからやってみようということをやらないと、いつまでたってもできないというふうに考えておりまして。言ってみれば、繰り返しになりますけれども、ほかの市がやらない理由は、要するに、自分たちが先鞭をつけてや

ることについて、非常に臆病で、やはり横並びで見ているだけだということからすると、やはり1歩を踏み出して、少しでも住民の参加も含めて、従来の介護予防でやってきた介護保険事業のあり方そのものについて、私としては改めて見直して、なぜ専門職だけがやる必要があるのかということを検討部会で検討してみて、それはやる必要が必ずしも無いということを個別に精査して結論に達しているんです。やはり緩和した基準でも十分できる、と。それならばランクをつけてやっていこうというふうに。中身については後で事務局から詳しく報告があると思いますけれども、その決断をしようという提案をしているということです。それは方向としては間違っていないというふうに思います。

市民がなかなか理解していないというのもおっしゃるとおりで、ただ、そんなことを待っていては、繰り返しになりますけれども、いつまでたってもなかなかできないですからね。ある程度踏ん切りをつける必要があるということです。

以上です。

【林会長】

川田委員。

【川田（キ）委員】

国立市の介護保険条例を私、改めて見てみたんです。その中の基本理念の中に、第2条の2項に「市民は、介護サービスを利用するに当たっては、その内容について十分な説明を受けた上で、その利用しようとする介護サービスを自ら選択し、決定する権利を有する」ということです。“十分な説明を受けた上で”というのは、あえてこの基本理念に載っていますので、それは今の山路先生がおっしゃったような形にはならないというふうに私は理解しています。

【山路委員】

まだ市民に直接説明してないじゃないですか。それはまだこれからじゃないですか。それをもってしていないということにはならないでしょうか。だから、これからやればいいんですよ。

【川田（キ）委員】

いや、これをこの3カ月でできるというふうには思っていないです。

【山路委員】

では、いつだったらできるんです？

【新田委員】

1つよろしいですか。法律の話をすると、介護保険法の1条、2条、3条というのを市民が本当に理解して介護保険を受けているかということ、殆どゼロに近いんじゃないですか。読み込むと、市民はみずからをもってリハビリを、リハビリです、介護予防に努めなければいけない。みずからをもってです。等々を含めて、介護保険の第1条、2条、3条、そして4条、これは重要な法律なんだけれども、殆ど知らないという状況です。

昨年、我々は地域包括と一緒に市内の11カ所でこの法律も含めて周知をやりました。いわゆる大規模な集会等ではなくて、11カ所、毎月1回、市民の地域センターを回って、それで法律を含めてやりました。

ちなみに、ついでにやったのは、次の介護総合予防事業の話でございます。それはなぜかということ、私たちがこれから重要視される介護予防という概念って何なのかというのは、やはり法律から説いていきました。それに対して私たち市民が何をやるのか、そして、行政が何をやらなければいけないのかということをもつと、20人程度、もつと多いところもありましたが、その集会の中で市民周知を一応しました。今年もまたもう1周、もう1年かけて同じようにやります。それは介護保険のみではありません。

そのように、私たちに課せられた義務は、市民自身がいわば、貝原益軒の『養生』という言葉を使われてしまうのですが、そういった世界にならないと、私たちは介護、介護保険をここに創立・キープして、その意味でやっていかなければいけない。

そして、ヘルパーさん云々という事業の問題ですが、今後地域にとって必要なのは要介護4・5、そして認知症対策です。重要なことでございます。それはなぜかという、施設、病院ではそういった人たちが面倒見られないという時期に陥ります。そうすると、そこで頑張らなければいけないのは地域でございます。地域において、では、それだけ人材が、ヘルパーさんを含めて裕福にあるのかと。ありませんよね、無いですよ。そのヘルパーさんを防ぐとかということではなくて、やはり人材を有効に利用するという意味合いでも、やはりきちんと私たちは総合支援事業を進めなければいけないというふうに思っています。

そして、もう1つ言うと、例えば先ほど山路委員が言われましたけれども、国は通所で予防に対して大幅にお金を使いますが、今日の介護保険給付部会でも、予防に対して下げております。おそらくそれは実際になってやってきますから。今回、私たち国立の中で、3段階、生活援助でみなしという状況になるんですが、おそらくやらなくなるんじゃないですか。はっきり言って量。今まで3,700円ですか。ヘルパーさん1時間45分にそれだけかかっていたお金が、それだけお金がないとすると、おそらくそこにやらなくなるんだろう。はっきり言ひまして、利用者、事業者自身もおいしさがなくなるんです。それはそういうことです。それはそういうふうにもう結果が。

そうすると、私たちは何を議論しなければいけないかという、次なる施策で主体を多様にして、市民が市民で自分を守るといふ、生活支援をするという問題と、そして、予防に関してどうするか。予防というのは、例えば何も筋力トレーニングすることではなくて、いわゆる参加型予防型なんですよね。生活の質を高めるために誰が何を考えるのかという、そこが基本になるというふうに私は思っていて、私は、やはりこれを進めなければ、国立の介護保険自体、おそらく後に出てくるけど、お金もいくらあっても足りない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。

ほかにはいかがでしょうか。これまでのところで事務局から何かございますか。

**【事務局】**

もう介護保険法は一応改正されましたので、遅かれ早かれやらなければいけないということで、4月から始めるというのを踏み出したのは、早くから始めたほうが保険料も下がる要素が大きいということがあります。それから、予防に関する地域支援事業の予算の枠組みも通常の、算定の仕方が大きい割合になりますので、今回そういった予防に力を入れられるという点から言っても、早く始めたほうが、事業開始の前年度費用額にあくまで10%を乗じた地域支援費を取れるということになります。予防に特化した予算が取れるという頭打ちがありますので、そうなってくると、予防に力を入れるという趣旨から早く始めたほうが保険料の伸びも抑えられるしということで、できるところからなるんですが、最初はおそらくみなしという形で介護保険の事業所様のお力を借りながら、それで緩和した基準等の整備を進め、ただ、住民主体による支援というのはなかなかこれから組織化していかなければいけない部分がありますので、生活支援コーディネーターという組織も創って行くことになりますので、こちらは国立市もちょっと4月からというふうには始められないのは重々承知していますので、3年間の中でこの住民主体による支援というのは整備していきたいというふうに考えています。

それから、川田委員が心配された市民の方への説明なんですけれども、この運協で了承いただいた後に、市のほうでもお話をしてから市民説明会あるいはパブリックコメント等をやる予定であります。先ほどの介護保険条例で“十分な説明”を行った上という意味ですが、個別に介護サービスを使う際には、必ず説明をして、選択していただいて、介護サービスでケアプラン等を作っていますので、その辺の説明はきちんと、使う際には必ずしますし、支援に関しても説明会等をやっけていき、その後に全戸配布等の冊子も差し上げるような予定になっていますので、3段階ぐらいを踏んで周知には努めていきたいというふうには思っております。

【林会長】

新田委員。

【新田委員】

1ついいですか。私はちょっと微妙に違うような気がして。介護保険の新しいものを認めるために市民周知をするということではもうないと。時代がそんな時代じゃないなと実は思っていて、例えば今までの介護保険説明をかなり…プラザとか、何とかという市民説明会をずっとやってきましたよね。その時代はもう終わったなと。寧ろ市民自体が自発的に自分たちで守って創らなければいけないという…介護保険はその上か下、下位概念であるんだというぐらいに考えないとだめなような気がするんです。

ただ、先ほどの川田委員の話も。なぜ説明、周知ってね…その前に市民が自発的に、市民自身も勉強し、我々も市民ですから、それぞれ勉強していかないと。それが国立じゃないかなと。7万、8万のレベルでは。そういうことかなと思う。

23区は難しいですよ。23区は今度どこがやるんですか。千代田、荒川、品川、練馬、江東、ここで始めるわけです。その人たちと今日、昼間話していたんですが、大変難しいです。あそこは市民周知して、総合支援事業どうやってやるのという、そういう話も出たんですけれども、それは難しいです。ただし、あの地域は、どういうことをやるかという、江東なんて40%以上の団地も抱えているし、一方でこれはやらざるを得ないという切羽詰まった状況でございますよね。

だから、全体を市民に理解してもらってやるという、切羽詰まってやらざるを得ないという状況が都内23カ所の中で起こっているという。それと同時に、今度は多摩で起こってくると。そういう意味で、多摩は少し余裕があり過ぎるのかと一方では思ったりもしているんですけども、ちょっと僕には疑問ですけれども。

【事務局】

ちょっと補足させていただければと思うんですけれども、ここで大きく制度が変わるということに関しては不安を持たれる方もいらっしゃるだろうという部分については、やはり一定の説明を差し上げるのが必要だろうというふうには思っています。

それから、今、新田委員がおっしゃられたように、これからは互助という、お互い支え合うということが、今回の介護保険制度の改正の中にはかなり重要なポイントとして入ってきているということだと思います。その辺り、やはり考えていきましょう、市役所だけがやっていればいい、介護保険制度を運営していればいいということではなく入ってきているということだと思いますね。

ですから、高齢者の方がどんどんどんどん増えていく中において、介護が必要な方もいらっしゃいますし、そうでなくて元気な方もいらっしゃいますので、その方と一緒にどうやって今後のこの高齢社会を乗り切っていくのかということがそれぞれの自治体に求められているだろうというふうに思いますので、ですから、我々も積極的に地域の中に入って行って、そういうマンパワーを掘り起こすというんですか、そういうことを

やはり地域包括支援センターには求められているんだろうというふうに思いますので。そういう、私たちは市民の皆様の自立を支援するというような形で、もっと形を変えていかなければいけないのだろうというふうに思っています。

ちょっと補足させていただきました。

**【林会長】**

ありがとうございます。このように介護保険のサービスの一部が市町村に委ねられて、新総合事業として進めなさいということになっているわけです。それに関しては、国からそう言われたというだけではなくて、やはり自治体自身がそれに向けて歩み始めなければいけないということがあるだろうと思うんです。

ですから、単に市民はサービスを受けるだけではなくて、互助あるいは連帯の精神をとってサービスを提供するというのか、支え合いの一部を担うということで、これに関しては訪問介護に関しての、通所でも多様なサービスという中で住民主体によるのか、住民ボランティアがとか、そういう新しいサービスの供給主体に市民がならなければいけないということが入ってきています。

ですから、これは何とか自治体あるいは地域社会全体でこのいわゆる高齢社会を乗り越えていくのかという課題に、みんながやはり意識を持って学んでということ。今回のこの検討部会から出された議論のまとめも、おそらくそうした大きな方向性をまずはみんなで共有しようではないかということだろうと思います。非常に大きな、大がかりな素晴らしい仕事でもあるので、色々な不具合は多分初めのうち色々なところで、ほころびとかというのはあるだろうと思うんです。

それは適切に、そのほころびを繕うようなきめ細かい取り組みをしていくということとは不可欠ですし、それは十分な情報提供や、あるいは新田委員のご発言によれば、市民自身の自発的な学びを通じてということが不可欠になるだろうというふうに思います。

ということで、いかがでしょうか。資料（No.）92の考え方と、それから資料（No.）87の新総合事業の構成について、ここで確認できるかということが今日の課題なんです。川田委員はじめ、色々なご疑問も提出されましたが、それに対して色々なお答えもあった、各委員や事務局からもあったかと思うんですが、いかがでしょうか。これを確認して前に進むということを運協として決めていければと思うんですが、どうでしょうか。よろしいですか。川田委員。

**【川田（キ）委員】**

いえ、私の疑問はまだ。これのことについてはまだ十分に私は、今のところですが、納得できないところの意見です。

**【林会長】**

納得できない点、あるいはまだよくわからない点が多々あるんだろうということは、川田委員限らず、あるのではないかと思うのです。ですから、そこはやはり具体的な不具合等が出てくることが見えてきたらならば、それは適切に措置するという。ここでは方向性としては、やはりこうした方向に舵を切るということを国立市として決断する時期ではないかということで運協として確認できるかということなんです。

**【新田委員】**

私はもっと逆に言って、方向性としてこれはみなしをしっかりと、ちゃんと1年なら1年としてもっと進める方向にしないと。そうしないともう無理なので。逆に言うと、全体が、このみなしでやる事業所自体も引いていくと私は思っているんですね。そういう意味で、例えばここに言う2と緩和した基準あるいはボランティアも可という、そこがもっと進めるような、運協の3年の答申ですよね。ということをやっていないと進



まないと思います。

【林会長】

今、新田委員からご指摘あったのは、2というのは緩和した基準によるサービス、3というのは住民主体による支援、これが育っていかなければ、全体が破綻してしまうということだと思うんです。ですから、それに真剣に取り組むということを含めて、この運協で確認できるということだと思うんですが、いかがでしょうか。伊藤委員。

【伊藤委員】

川田委員の利用者さんに対する思いというのは非常に理解できるし、自分自身がうまく説明できないという気持ちは大変よく理解できるんですけども、やはりもう利用者側が口を開けて待っていれば、介護保険が天から降ってくるという状況では、残念ながら、そういう現実になってきたわけなので、国立市は8万の市ではありますけれども、先鞭を切って、色々な疑問を掘り起こしながら先に進んでいく。逆にいいタイミングなのではないかというふうに思います。

【林会長】

ほかに。山路委員。

【山路委員】

伊藤さんのおっしゃるとおりだと思うんです。それで、検討部会の話は逐一こちらで言っているつもりなだけけれども、やはり確認すべきなのは、介護保険自体が不具合が極めて多くできているということが改めてわかりました。

例えば要支援1のデイサービスについて、通所介護については週1回程度、要支援2は週2回程度というデイサービスの、ねばならないというわけではないけれども、それが1つの目安になって運営されているわけです。検討部会でも議論されたのは、その程度で介護予防になるのか。デイサービスだったら、毎日行ったほうがやはり介護予防になるわけです。別にデイサービスという形でなくても、それは色々なバリエーションがあるということだろうと思うんですけども、それは生きがい就労でもいいし、色々なスポーツでもいいし、何でもいいわけですが、そういう場をもう少しつくっていいか。

現実にはほかの地域のモデルでなかなか今、市町村で色々な取り組みをやっていまして、参考とすべき事例は多々あるわけです。例えば新潟県長岡市のこぶし園というところが始めたのが、ここは特養の施設だったんだけど、特養を解体して、特養のサテライトを長岡市に十何カ所、サポートセンターというのをつくって、それで包括的なデイサービス、つまり何回でも行かれるという包括サービスをしたり、24時間の訪問看護、訪問介護サービスをしたりということを地域で既の実現しているのが長岡の例です。

私がこの前行った長野県上田市のアザレアンさなだというところは、そういうミニデイサービスのようなところをあちこちにつくって、それから、もう1つ大都市部では地代が高くてなかなか進まないけれども、小規模多機能住宅というのを、やはり何回でも包括払いでデイサービスに行かれるんです。それから、必要とあらば、そこから訪問介護というサービスを実現しているんです。

やはり考えなくてはいけないのは、今、私たちの日本の社会は本当に大津波のような状況が来ているわけです。すさまじい高齢化です。それを支える少子化が現実世界で最先端で進んでいるわけです。人材もない、財源もない。それで高齢化だけは確実に進んでいるという、まさに津波です。これをどうしていけばいいのかということをお我々の地域社会でやはり考えなくてはならないわけです。目先の介護保険、今、本当にまさに目先の話になっているんだけど、本当に我が国立で、これから認知症も増え、後

期高齢者の75歳以上の高齢者がどんどん増えていく中で、たかが介護保険でできることは知れているわけです。

それがどうのこうのという話ではなくて、本当にどうやって高齢者を、認知症の高齢者を支えていくのかということをやはり考えなくてはいけない。その第1段階が今回の改正だということだろうと思うんです。それを考えていただきたいというふうに、我々自身も本当に考えなくてはいけないことはいっぱいあるんですけれども、やはり市民の方々もその辺の深刻さを本当に知ってもらいたいということです。

【林会長】

ほかにいかがでしょうか。木藤委員。

【木藤委員】

29年度までかかるという市が多い中で、ではなぜ国立は初年度からやるかということなんですけれども、先ほど事務局でもあったんですけれども、例えば今の制度のままで行けば財政的な負担が大きいわけです。財政的負担が大きいということは、介護保険料が上がるということですから、当然市民の負担がそれだけ増えるわけです。それと、今、議論されている、いわゆる仕組みを変えていかないと、高齢化の中でどんどん、実は私ども色々な事業をやっていますけれども、ヘルパーさんも高齢化しているわけです。そうすると、支え切れないという問題が出てくるわけです。

そうすると、できるだけ早く仕組みを変える。そのことによって財政的にもメリットがある。財政的にメリットがあるというのは何かというと、市民の負担が減ることですから、やはり市民のためにも早く仕組みを変えていくということを我々がやっていかなければいけないのではないかというふうに思っております。

【林会長】

ほかにいかがでしょうか。

【山路委員】

木藤さん、1点。市民の負担は減るんじゃないんです。増えるんですけども、増え方をできるだけ抑えようという。そのところですね。やはり増えていくのはしょうがないんです。

【林会長】

それでは、大体意見は出尽くしたと考えてよろしいでしょうか。まだ納得できない点があるということはわかるんですが、運協としてはこの資料No.92の考え方と87の構成について確認したいと思いますが、よろしいでしょうか。

ありがとうございます。

それでは、次の議題に進みたいと思います。第6期事業計画の保険料についてであります。前回の運協では、基準月額5,800円という試算が提示されましたが、国の保険料軽減策について実現するかどうか不透明であるとの情報があり、再度負担割合を検討することといたしました。

事務局より説明してもらいます。

【事務局】

それでは、皆様、お手元にございます資料No.91をごらんください。これはあくまで現時点での試算でございまして、この先、国のほうの制度ごとについての予算どりだったり、そういったようなことで変わり得るところなんです。前回の運協で提示させていただいた際は、保険料の試算を国の標準の負担比率に応じて、低所得者層の方についての試算を行うといったような形で試算しまして、5,800円という基準月額が算定されました。

しかしながら、その前提の条件となっている国の低所得の方に向けての介護保険料を抑制するための交付金の制度の実現が、消費税の増税見送りということも受けまして、そのまま満額で実現するかどうかについて先行きの不透明なところがある。こちらはそういった情報が報道等を通じても入ってまいりましたので、いま一度、国立市が今まで独自に進めていた低所得の方の負担を軽減するための比率というのをそのまま用いた場合にどれぐらいの基準月額になるのかというところを試算し直してみました。

こちらの資料№.91の四角で囲ってある、検討中とありまして、その次に負担の割合、これは基準月額に対して低所得者の方の負担割合を一番低くて0.4倍にするということをして国立市で今までやってきたわけなんです、国の標準ではここは0.5倍なんです、この負担割合をもとの国立市のオリジナルの割合に戻してみたという形での試算でございます。

こちらは1カ月当たりの基準月額が6,200円になるという数値になっておりまして、ここの6,200円になるところを介護保険の準備基金から8,000万円を取り崩し、投入することで6,100円に抑えることができるという試算が出ております。この6,100円という試算は、新総合事業を導入しないで考えた金額であります。介護予防の訪問介護、通所介護を新総合事業として地域支援事業に置きかえていった場合に、基準月額は6,000円。そこに対して準備基金の取り崩しを投入して5,900円という試算になっております。

こちらの保険料推計の条件設定としては、特養入所者、これは制度改正、法改正において新規に入所する場合は要介護3以上というふうになっておりますので、特養入所者の支援度を要介護3から要介護5の方のみを対象として見込んだ条件をつけております。

そして、もう1つ法改正によって所得の高い方について、介護保険を利用した際の自己負担割合は、従来の1割から2割に引き上げるという法改正がされているんですが、こちらのほうは今現在、影響額がまだ計算できないという段階でしたので、これについては勘案しておりません。ですので、ここを勘案していけば、もう少し下がるということが考えられます。

そして、準備基金、先ほど8,000万円の投入というふうに言いましたが、現状、1億6,000万円の準備基金の残高がございまして、26年度当初予算では、1億円の取り崩しを予定しているんですが、前年度、25年度からの繰越金が3,000万円というふうにございますので、それを積み立てれば8,000万円の投入が可能であるというふうな考えての8,000万円の投入というふうな条件になっております。

済みません、4番に国の標準段階を適用と書いてあるここの1文なんですけれども、ここに書いてある所得の段階といいますのは、所得が幾らから幾らまでの人を第何段階に割り振るかという表現でございますので、ここの標準段階といいますのは、国立市の負担比率としては国立市オリジナルのものを使うんですが、その適用される所得層としての区分けの段階というのは国の標準段階を使っております。非課税の方についての負担割合の比率については従来の国立市の比率を適用しているという説明でございます。

6番目として、介護保険の報酬改定というのがこの先見込まれております。多くの報道によりますと、今回の平成27年度の報酬改定につきましては、引き下げというふうな予測が立っております。ですので、この先、報酬改定引き下げということで決定された場合には、給付費自体が減額として試算されるというふうに見込まれますので、この場合はこの保険料の月額も引き下げが可能になってくるという試算でございます。

その下に書いてあります表、左側が第5期、今現在、進行している介護保険の保険料の比率とその保険料の月額でございます。それと比較するために、今度の第6期として

平成27年から29年までの保険料の試算が右側に書いてございます。比較しやすくするために、国の標準段階が今回大幅に計算が変わっているんですが、ほぼ同じところに同じ段階が来るようにということで、並べて書いてございます。

その段階ごとに対象者数、この段階に含まれる人が今現在、何人程度いるのかというところ、ここに人数が書いてございます。そして、この比率といいますのは、標準的な所得層の方の保険料月額に対して何倍の保険料が賦課されるかというところの率でございます。ですので、今回の国の標準段階でいう第1段階の方につきましては0.4倍。保険料月額、2種類書いてございます。2,360円といいますのは、この一番上に書いてある標準月額5,900円の0.4倍ということでございます。括弧書きの若干高い金額、2,440円は、新総合事業のスタートによる保険給付の減額を見込まない分、6,100円に対する0.4倍というふうになっております。第5期に対しましての増加率というのが右端にございます。低目に設定できた場合は1.16倍、高目の場合は1.20倍とあります。

済みません、今回の保険料推計の中で、ちょっとこのプリントに記載が漏れてしまったんですが、従来第5期につきましては、介護給付に係る費用の21%を65歳以上の被保険者の方が負担するとなっているんですが、今回のこの試算では、国のほうから示されている数値、22%を用いています。ですので、全く条件が変わらなかったとしても、おおよそ5%近い保険料が増額になるということ、申しわけございません、ここは記載が漏れておりましたが、こちらのほうをご承知おきください。総額の21%を負担すべきというふうは今現在、計算されている65歳以上の方についての保険料が、総額の22%を負担すべきというふうな計算式に置きかわっております。

同じように、めくっていただいて、2ページ目の第5期と第6期の保険料額の比較になってございます。太い枠で囲まれております左側の第4段階、右側でいいます新第5段階、こちらが標準的な月額という、標準月額1.0倍というゾーンなんです、こちらが第5期、5,100円に対して、今現在、5,900円あるいは6,100円という計算になっているというところでございます。

最後に、3ページ目。こちらは国のほうで保険料試算について、平成32年度、それから、平成37年度についても計算して推計を取っているというふうになっております。こちらにつきましては、今現在の水準で、今現在といいましても、新総合事業が必ずスタートして予防の訪問介護、通所介護はないというふうな計算式になっているんですけども、平成32年度と37年度についての保険料額を試算する計算式がありまして、平成32年度で7,229円、平成37年度で8,667円となっております。この平成37年度、西暦に直すと2025年度でございますけれども、こちらは団塊の世代の方が75歳以上の後期高齢者になっていったとしての、その年代でございますので、このままの中で行きますと、一番高齢者の方が多くなってきた時期にこれぐらいの保険料水準になっていきますという推計値でございます。

この推計値につきましては、先ほど申し上げましたとおり、国の低所得者層に対する交付金であるとか、あるいは報酬改定であるとか、まだ不確定な要素がございますので、この金額自体はこれで決まりということではございません。ただ、前回の時は5,800円と出ていたんですが、今回、今までどおりの国立市の低所得者層に配慮した保険料の段階、その比率、その0.4倍であるとか0.6倍であるとかといったところなんです、こちらの考え方でやると、先週と比べて高くはなるんですけども、低所得の方についてはある程度抑え込むことができますというところがわかるというふうになっておりますので、そここのところをちょっと見ていただきたいということで、今回この

資料を作成させていただきました。

また、その比率の数字自体は健康施策としての国の交付金の対象から外れることではないというふうに東京都に確認をとれましたので、この比率でやったがために国の交付金が出なくなるということはないということでした。それを一言申し添えさせていただきます。

以上で保険料推計の資料の説明とさせていただきます。ありがとうございました。

【林会長】

ありがとうございました。本日の運協でこの議題のうちでどこまで決めたらいいのかということなんですが、この資料No. 9 1 自体は回収資料ということですから、数字については今後変更の予定があるからということですか、回収資料という部分は。

【事務局】

はい、さようございます。保険料の金額自体については今後まだまだ変わっていくということが見込まれますので、今回見ていただいて、検討していただいて決めていただきたいのは、低所得者層も含めたこの比率、今までどおりの1 3段階、一番所得の低い方で0.4倍に設定し、最大の一番高所得の方については2.5倍で設定するというのを国の負担割合とまた違って、国立市独自で決めていた比率をそのまま保持していくのかというところがございます。そこについてちょっと方向性をいただければということでございます。

【林会長】

段階については1 3段階制で、ただ、第5期と第6期では区分けが変わっているところがあるけれども、段階については1 3段階で、それぞれ段階ごとに比率が決まっている。これについてこれでいいかということ。

【事務局】

さようございます。

【林会長】

ということでございます。ご質問、ご意見等いただきたいと思いますが、いかがでしょうか。新田委員。

【新田委員】

はっきり言って、大体今、所得段階をまず検討する時間があるかという話なんですよね。日本の全体景気が9段階で済むのか。それで国立は1 1、1 3とこのようにして、できる限り低所得者に対する軽減をやったところの結果でございますよね。

今、この時期にもう1回9段階に戻すかという議論は、現実論としてはなかなか難しいのではないかというふうに思うのが一方と、もう1つは、国が今度徹底して低所得者の保険料の軽減対策をやる予定です。消費税が今度だめになって、それがどうなるかと思えないんだけど。その消費税との話で低所得者軽減をもしできないとすると、国からの交付金がなくて、そうすると、私たちは1 3段階でやるしかないと思っています。

一方で、国の方針どおり、高所得者からはいわば利用料の負担をもっと上げると、低所得者の保険料を軽減するということが現実にもし行われたとすると、私たちは所得段階を見直すべき時期に入ったかというふうに思うわけです。

だから、今回の改正で、今、議論するにはとても材料がなさ過ぎます。残念だけど精密な議論ができないと思うんです。と私自身は思っています。こういういうのは大切なことで、精密な議論を積み重ねていかなければいけないじゃないですか。そういう意味で、今までの介護協議会では結構精密に議論して、時間的な問題もあって、それで1 3というふうにしたわけですが、今回、ちょっとそのところが足りないかというふ

うに思います。

【林会長】

ありがとうございます。

事務局、いかがですか。精密な議論が今の段階ではできないのではないかという。

【事務局】

国の低所得者対策の交付金については、一応、これは都を通じてまた聞きになってしまうんですが、1月14日に予定されている政府の閣議決定において、その交付金をどれぐらい実施するのかというところ、その閣議決定というのは政府の予算についての閣議決定ということになりますので、その時点で27年度の政府の予算が確定し、それに応じて低所得者対策の交付金がどれだけ実施されるのかというのが決定される見込みだというふうに伝え聞いております。

余談なんですけれども、国としては、それまでの間はあらゆるケース、つまり交付金全くゼロのケースであったり、交付金が満額であったりというあらゆるケースにおいて試算をしておいてくださいということをお願いしていたそうでございます。ちょっと私的にはまだあらゆるケースというところまでできていないのでまことに申しわけないんですが、前回は満額出た場合、今回はゼロの場合というような試算にはなってくるのでございますが、そういった情報を現段階ではつかまえておりますので、そこが決まってからでない、精密な議論はまずできないであろうかというふうに考えます。

【林会長】

それであれば、この議題について質問は受け付けて、それで事務局からお答えいただきたいと思いますが、意見ということでは、色々な選択肢がまだ出ていないという段階では、ちょっと意見を求めても難しいかと思っておりますので、そのように進めたいと思うんですが。

では、ご質問がございましたら、いかがでしょうか。宮本委員。

【宮本委員】

済みません。今、ご説明ありましたけれども、所得が低い人ほど、所得に占める保険料負担の割合が高くなるということがいえます。それで、基準月額の上昇を抑制するために、料率の比率を見ますと、前回と全く同じということですが、逆に所得の高い方からこの比率を引き上げる、この辺の考えはどうなんでしょうか。前回と全く比率は同じで、段階は13段階に増えるという、そういう考え方。段階はわかるんですが、対象者数が入ってきていますので、色々な試算はできると思うんです。0.1とか0.2を変更したとして、大きくは変わらないと思うんですが、そういう比率の変更ということは事務局としてはお考えなんでしょうか。

【林会長】

新田委員。

【新田委員】

今のあれで重点効率化の中で一定所得がある人で医療保険の現役の所得の人は上限月額を3万7,200円から4万4,400円って、すごい数字なんです、正直言いまして。今の話、宮本委員の高い人という話はもうあり得ない話であって、上限月額がどんどん上がっていくということで、果たして私はそこを変えられるかということも議論しないと、これは低所得者だけの話ではなくなってきたんです。低所得者の割合という、単にそういうことだけではなくて、どうも私は高所得者が何も言わないのが不思議で仕方がないんですけども、逆に言うと、そういったことは今回の重点化効率の1つになっておりますので、その中で組み入れて判断されたいと思います。

【林会長】

事務局からございますか。では、事務局から一言お願いします。

【事務局】

1割負担が2割負担になる影響というところなんですけれども、粗々な試算ですと、1割が2割になる方というのは、国立市であれば、全体で言えば30%ということなんです。実際に認定がついて保険を使っている方の中でのパーセンテージはまだちょっとつかめておりません。ですが、ある程度の影響というのは出てきて、保険料を引き下げられるだろうというところは見込まれております。

その保険料の1割負担であった方が2割負担になった場合の保険料への影響を試算するためのソフトというのが、先日東京都を通じてこちらで入手できましたので、またこれを使って影響額をはかっていくということもできるかと思えます。

あと、先ほどの高所得の方に対する負担を増やした場合というのを一度私もやってみたんですが、何分、例えばの話、この最上位の400人の方は、おおむね1万6,000人いる被保険者の中では2%ちょっとという方ですので、こちらの方で保険料を低く抑えていくためには、それこそ1人当たりの負担を数十万円増やすとかという計算になってくるといってもございます。

だから、全般に0.1ずつ上げるとかというようなことで考えていくということはあるのかとはございますので、割合的などころをちょっと考えてみるのもありなのかもしれないですが、先ほどの1カ月当たりの負担の上限額の計算になったり、色々制度ごとが今回大きく変わってしまいますので、全てを統合して保険料を精密に計算していくというのが、済みません、今のところまだちょっとできていない状態ではございます。

【林会長】

事務局。

【事務局】

国立の場合13段階取ってまして、最高が2.5倍ということで取っているんですけども、これは26市の中でも一番高いところの率にはなっておりますので、ご了解いただきたいと思えます。

【林会長】

ほかに質問はございますか。

それでは、ないようでしたら、これについては色々な前提条件がもう少し固まってからの議論のほうが生産的と思われまますので、次に進みたいと思えます。

それでは、次の議題は、事業計画答申章立て（案）。これまで1年にわたり私たち介護保険運営協議会が議論してきた事業計画についての章立ての案を事務局から説明してもらいます。それでは、事務局、お願いします。

【事務局】

それでは、お手元に配付させていただきました資料No.90をごらんください。今回の第6期の介護保険事業計画につきまして、いわば目次的な感じなんですけれども、どういった項目を取り上げていくかというのを今回、章立てとして書かせていただきました。

こちらの案としましては、第1部から始まりまして、第4部までの4部構成としておりまして、その4部の中を細かい章に分け、またその章の中を細かく分けるというような体裁を取ってございまして、第1部として基本的な考え方。その中の第1章として計画策定の趣旨。そして第2章としてその計画自体の基本的な考え方というところを取り上げていく。この辺はオーソドックスに事業計画というものが入ってくるものでございます。また、この2025年の将来像といいますものも、今回国のほうで市町村の介護保

険事業計画に書き込んでいくべきものとして指定されております。

そして、第2部といたしまして、地域包括支援システムの現状と2025年に向けた課題と施策とございます。こちらは、今回の第6期事業計画は国のほうで地域包括ケアシステムの実現に向けた、そのための計画であるということが位置づけられておりますので、その地域包括ケアシステムはまだまだこれから構築していくわけなんでございますけれども、その構築に向けた2025年、いわゆる団塊の世代の方が75歳以上の後期高齢者になっていく段階に向けての課題と施策について取り上げていくという構成になっております。

そして、第3部の介護サービスの見込み量についてとございます。こちらは、地域包括ケアシステムの中でも介護保険の事業計画ということでございますので、介護保険のサービスの見込み量であるとか、その見込み量確保のための方策であるとかといった基本的な介護保険についての記載をしているということでございます。

そして、第4部として、利用者負担のあり方ということで、最終的には保険料の設定に結びつけていくわけなんですけれども、今回の法改正を受けての一定所得以上の利用負担の見直しであるとかといったようなところを取り上げていくというような構成になっております。

雑駁ではございますけれども、こういった形での事業計画の項目立てをしていきたいということでございます。よろしくお願いたします。

【林会長】

ありがとうございます。これについて質問、意見をいただいた上で、この案でいいかどうかを決めていきたいと思うんですが、いかがでしょう。ご質問ございましたらお願いします。いかがでしょうか。

【新田委員】

1つだけ確認というのがあって、重要なのは、それぞれの事業者、支援がいるんだけど、その関係者間の、いわゆる効果的な介護予防というマネジメントというのがこれは抜けているんです。これは介護保険の第5期においても地域包括とか外部を中心として、ケアプラン検証等をきちんとやっていただいたわけでございますが、さらなる発展が必要だと思うんです。

それは、検証した結果、アウトカムがあって、本当にそういった日常生活的な生活の向上になったかどうかという。これは継続が必要なので、具体的に書き込んでおいたほうが中身として今後事業がやりやすいのかというふうに思いますが。整備事業だけではない。

【林会長】

今のご指摘は第2部第2章の4の。

【新田委員】

4の、もう1つ必要。これは整備事業ですよ。

【林会長】

今の第2部第2章の4はちょっと長いんですが、介護予防・日常生活支援総合事業の事業主体整備の推進。これはちょっと事務局に質問ですが、この言葉の意味ですが、事業主体が介護保険サービス、事業者だけではなく支援とかボランティアとか多様化するということですか。

【事務局】

はい、そのとおりの意図で書きました。ここは介護予防・日常生活支援総合事業、ここまでが1つの塊でございますので、いわゆる新総合事業の事業を行う主体の整備ということで、従来の介護保険事業所のみなし指定のみならず、有償ボランティアであった



り、あるいはその他の新たに、新規に事業として取り組む、そういった主体がぜひ欲しいということで、その整備について推進していきたいということでの項目を入れております。

【林会長】

ありがとうございます。それであれば、単に数の確保というだけではなく、今、新田委員が言われたような質の面でも介護予防マネジメントですか、ちょっと言葉はあれですが、そうした、そのように第2章の4の終わりのあたりの言葉を変えていただきたいと思います。

【事務局】

承知しました。

【林会長】

ほかにいかがでしょうか。木藤委員。

【木藤委員】

ちょっとよくわからないので、教えてほしいんですけども、例の生活支援コーディネーターの協議体とか、幾つかの役割があると思いますが、そのこの部分はどこに入ってくる。1つ大きな改正の目玉だったと思うんですが。

【新田委員】

よろしいでしょうか、意見。今のは重要な話だと思うんですが、もう1つ、例えば2章の3に認知症施策の推進というのがあるんですが、これは昨日も東京都のスタッフも含めてここで協議があったんですが、東京都も含めて、来年度がらっと認知症施策が変わってきます。それで、国も含めて変わる。

それは、今、何が言いたいかというと、東京都は認知症コーディネーター、国は何だっけ。

【事務局】

生活支援コーディネーター。

【新田委員】

ですよね。

【事務局】

認知症の地域連携推進員。

【新田委員】

地域連携推進員。やたらと色々な名前が出てきて、それで、生活予防コーディネーターと何が違うかということはおそらく誰もわからないというものがあって、そこを少し整理してこの中に書き込んでいかないとぐちゃぐちゃになるかと思うので、おそらくそれは国立市だけで勝手に決めるということよりも、国からも下りてきて、東京都からも下りてきて、そこにお金が下りると色々あるので、では、名前をそれにしないといけないとか、そのあたりが混乱の極みになると思いますから、ちょっと事務局、もう少しそこは先ほどの木藤委員の意見を受けて、整理してここへ入れ込んだらどうでしょうか。これは提案でございますが。

【林会長】

では、事務局、よろしく申し上げます。

ほかにいかがでしょうか。

【新田委員】

済みません、あとこれも今の第2部第2章の7の一番最後、地域づくり・ネットワークの推進という、これはどういう中身なんでしょうか。

**【事務局】**

先ほど日常生活支援、新総合事業の事業主体ということで有償ボランティアであったりというような話もさせていただいたんですが、当然地域住民の方の見守りであったり、あるいは互助を積極的に取り組んでいる地域の方々もいらっしゃるということもございますので、そういった地域での取り組みをうまくネットワーク化させることで、より高齢者の方を孤立させないような仕組みをつくっていったらということで、挙げさせていただいております。

**【林会長】**

中身はわかりました。これもやはり、第2章はもう少し整理したほうがいいではないかと思いました。中身についてはそうした中身も含めていこうということはわかりました。

ほかにはいかがでしょうか。事務局から。

**【事務局】**

章立てにつきましては、皆様のご意見等も寄せていただければと思うんですが、済みません、1月の下旬に答申という日程もございますので、できれば正副会長と事務局のほうで相談させて、体裁を整えていきたいというふうにも思いますので、その旨のご了解を皆さんにいただければと思います。

**【林会長】**

わかりました。これは毎回そうなんですが、締め切りのあることですので、事務局を中心に、そして正副会長の責任をもってこれを仕上げるということをごこれから1月20日ぐらいですかの締め切りに向けてやっていきたいと思っております。それぞれのご専門に応じて委員の皆様にもお力を、それに関してのご協力をお願いすることはあるかもしれませんが、基本的には正副会長と事務局でこの事業計画の策定については責任を持ってやりたいと思っておりますので、そういうことで、執筆の分担等についてはご了解いただけますでしょうか。

ありがとうございます。では、そのようにさせていただきます。

それでは、もし特にこの目次についてご質問等なければ、これはそのようにさせていただきます。

それでは、残った議題はその他ですが、これは事務局から何かございますか。

**【事務局】**

その他でございますけれども、次回の日程として、1月13日火曜日を予定しております。年始早々ではございますけれども、何とぞ皆様の日程の調整をお願いいたします。なお、会場としては市民総合体育館を予定しております。よろしく願いいたします。

**【林会長】**

今回は1月13日火曜日、市民総合体育館を会場としてということであります。

事務局からその他は以上ですか。

委員の皆様から何かございませんか。

ないようでしたら、本日の会議はこれで閉会にしたいと思います。どうもお疲れさまでした。

**【事務局】**

それでは、資料No.91のほうを回収させていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

—終了—（20：31）