

第9回 国立市介護保険運営協議会

平成25年12月20日（金）

【林会長】

定刻となりましたので、第9回国立市介護保険運営協議会を始めたいと思います。

会議次第に沿ってまいります。1つ目は、前回、第8回の議事録についてですが、何かお気づきの点ございましたでしょうか。

木藤委員。

【木藤委員】

私のほうから、16ページになります。実はこの介護保険の議題では直接ないのですが、那須委員からお問い合わせがあったことについて、私のほうでお答えしているのですが、16ページの一番下のところで、去年のことを私が、詳しく答えられなくて申しわけないです。復興の支援の一助ということは確かですが、実際、詳細についてどうであったかということは、また後で調べて報告したいと思います、というふうに結んでいますけれど、実はその前段の私が答えているところは大分間違っている部分があるので、誤解を招くので、できたら発言を一部削除していただきたいのです。

具体的には、上の段の8行目あたりに私の発言がございます。その5行目から8行目、ここの辺が不正確なことを述べておりますので、ここのところまでの削除と、それから6行目の「そのタオルも」というところまで削除していただいて、「東日本の関係に資するような形で業者さんからそのタオルを入れて」、それからその次のところの、「その分に」という右側のところから2行の途中の、真ん中より右側の「ちょっと確認しますけれど」というところまで取っていただくと、「東日本の関係に資するような形の業者さんからそのタオルを入れて、要は東日本への支援ということでタオルにかえたという経過だったんですね」という形で文章がつながります。

今削除した部分についてはちょっと不正確なところですので、そこら辺について誤解のないように、できたら削除していただきたいと思います。

要は、タオルは、東日本の支援にその収益とかを送りますという業者さんから買ったという経過がございます。そういう意味で支援しています。直接私どものほうから、そこにあるような、寄附をしたとかそういうことではなくて、支援に役立つような形でやったという経過でございますので、そこら辺について訂正させていただければと思います。

【林会長】

そうしますと、発言が間違っていたということで削除するのは、木藤委員の「それで」から……

【木藤委員】

その次の9行目の「タオルも」までです。それで、その同じ行の右端の「その分に」から、2行下の中段より右側の「確認しますけれど、」の点まで、そこまでを削除すると文章として、先ほど読んだような内容になるということでございます。

【林会長】

はい。ということで、その部分は発言として事実誤認があったということですので削除をしたほうが良いと思いますが、よろしいでしょうか。

（「はい」の声あり）

【林会長】

では、そのように、そこは訂正いたします。

【木藤委員】

それと、もう1つついでになのですが、これは大した内容ではないのですが、次の段落の「それで」からの3行目のところ、「については従前のタオル」という、「従前」という言葉を取っていただきたい。ちょっと不正確です。「前年」になるのですが、ここを取ってしまったほうが。

【林会長】

はい。「従前の」を取るということですね。

以上でよろしいでしょうか。ほかに何かお気づきの点はございませんか。

那須委員。

【那須委員】

ほかになければちょっと。私のところではなくて事務局の説明ですが、1ページの下から4行目、「回収数は1,914、回収率が74.9」というのはおかしいので。こうならないですよ、回収率が。それで、前の、29でしたかの資料を見ましたら、これは1,914ではなくて8,914です。マイクの集音の機能が悪いのかもしれませんが、8,914だと回収率は74.9%で合います。ここは訂正されたほうがいいと思います。

【林会長】

ありがとうございます。では、そこは訂正をお願いします。

ほかに何かお気づきの点は。

では、ないようでしたら、以上の点を訂正ということで、この議事録を承認させていただきたいと思います。ありがとうございます。

それでは、次の議題ですが、次期計画策定について諮問がされます。

事務局、お願いします。

【事務局】

本日、第6期国立市介護保険事業計画策定の諮問書を、市長 佐藤 一夫より、林会長に手渡しさせていただきます。

では市長、よろしくお願いいいたします。

【佐藤市長】

国立市介護保険運営協議会会長 林 大樹様。

国立市長 佐藤 一夫。

諮問書。

介護保険事業の運営に伴う下記事業について、国立市介護保険運営協議会規則に基づき、貴協議会に諮問いたします。

記。

1、第6期国立市介護保険事業計画（案）の策定について。

よろしくお願いいいたします。

【事務局】

ありがとうございます。

市長、一言ご挨拶をお願いします。

【佐藤市長】

どうも皆さん、改めまして、こんばんは。佐藤でございます。

ただいま、第6期の介護保険事業計画について、またお手を煩わすことになりました。よろしくお願いい申し上げます。

国においては、今、社会保障制度審議会のほうで、きょうも介護部会が行われているようでございます。主に、大きな改正としましては、要支援1・2の取り扱いのこと、それからもう1つは自己負担割合、所得の導入等が大きな柱になろうかと思えます。その結果いかんによっては、我々基礎自治体のほうにも大きな影響が及ぶと思えます。これからその間に立つ都道府県のあり方の問題とか等々も、我々市長会のほうでも慎重に議論を重ねなければいけないのかなと思っております。

また、現下の国立市における状況にありましては、皆様方のご理解とご指導により、国立のまちは高齢者にとっても随分安定した、住み続けられるまちに移行しようとしているのかなという感じがいたします。ここに来る前に、高齢者になっても住みたいまちをのぞいてまいりましたら、国立市は特別区の3区に続いて26市の中ではトップにランクされて位置づけられておりました。

その特徴は、一言で言えば予防といいますか、なってしまったものへの臨床的対応というよりも、なる前にどうしたらよろしいのかということと、もう1つは、高齢者が積極的に就労を含めた社会参加ができている、あるいはできるようなまちになりつつあるというふうな表現になっておりました。これはかなり積極的なまちづくりのあり方が評価されているのかなということ、今、感じ取ってきたところであります。

このカレンダーの中にもありましたように、議会の中で私は、まちのあり方についても、市の職員が、どうも私が入ったときにフットワークが悪くて表に出にくかったようであります。それを、ここに大川・葛原の両担当がおりますが、地域包括が頑張ってくれまして、これはやはり直営でやった成果だと思えますが、かなりまちの中に出ていってくれまして、地域の評判もよくて、その分、保健センターへの風当たりは非常に強かったです。

僕が議会で保健師たちのことを「客待ち保健師」と言ったら、議会が終わって自席に戻ってきましたら、客待ち保健師とは何事ですかという抗議めいたことを受けたのですが、まさしくその言葉のとおりであろうと。来る者については対応するけれども前に行かない。保健師の皆さんは、警察官、消防官と同じように、土足でとは言わないけれども、かなり大手を振って他人の家に入り込める、そういう資格を有しているわけですから、その力を十二分に発揮すればすばらしい仕事ができるはずだというふうなことを、きょう、この日を契機に、月1回、僕の部屋で勉強会をやろうではないかということで、月1回勉強を重ねた結果、それはことしの3月でございましたから、今、来年度の予算編成をしているところですが、「我々は今度、地域保健師として頑張る」というふうな、自分たちがそういう計画案を持ってまいりました。じゃあ政策化するから、もう少し、行政の職員なら行政の職員らしく予算要望ができるまでに成案化してこいということでもう一回投げ返しまして、今、彼女らがその対応をしてくれているというふうなことでございます。

我々行政も、できることを目いっぱいさせていただきます。その分、また皆様方のお知恵とお力をお貸しいただけたらありがたいと思えます。我々も、職員全員、力を合わせて、皆様とともに進んで、歩んでまいる覚悟でございますので、今後もよろしく願いします。長々と話をして恐縮でございました。よろしく願い申し上げます。

【林会長】

ありがとうございました。

【事務局】

済みません、この後、市長は所用がありますので、ここで退席させていただきます。どうもありがとうございました。

【林会長】

それでは次の議題ですが、介護保険制度改正の検討状況等についてであります。

事務局から説明をしていただきますが、第6期介護保険事業計画の策定に当たっての考え方、制度改正の概要について、国が公表した資料をもとに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、お手元の資料に沿って説明させていただきたいと思います。

まず資料No.32をごらんください。第6期国立市介護保険事業計画（案）の策定についてというタイトルになっております。

まず1番として、審議スケジュール、本当に簡単ではございますけれども、平成26年1月から27年1月にかけてということで予定のスケジュールを書かせていただいております。

参考までに、前回の第5期介護保険事業計画策定時の審議状況についてでございますが、こちらは諮問が平成23年1月14日にごさいますして、答申が翌年の平成24年1月の答申となっております。これとほぼ同じスケジュールというふうになってくるのですが、実際には、より大幅な制度改正が見込まれておりますので、審議していただく内容、量ともに、第5期よりもより濃密なものになってくるかと考えられます。

そして、主な計画の内容として、審議事項ということで、2番に事項を挙げさせていただきます。

まず最初に、これは第5期のときにも変わらないのですが、サービス量の推計。それから、サービス量から推計する保険料という、この2つがございます。

今回の第6期事業計画では、今現在、国から西暦2025年、これは団塊の世代の方が75歳以上の後期高齢者になってくる西暦でございますが、その2025年度に見込まれるサービス量の推計、そしてそこから導かれる保険料についても推計値を出すようにということで、今現在、国のほうから各市町村への提供された資料の中に、2025年についての推計を行うようにということがうたわれております。

そして、3番目の丸に、低所得者対策というものがございます。これは保険料の制定につきまして、現在、国立市は他市と比べても弾力化、つまり段階を多くとって、より低所得の方には保険料を低く、その分高所得の方に負担を求めるといって、弾力化した段階制をとっておりますが、こういった弾力性の話し合いをするほか、あるいは介護保険料の減免につきまして、国立市では他市よりもより一歩深く進んだ減免の制度をとっておりますが、そういった保険料の減免の制度等についての審議もしていただくということとを盛り込んでいきたいと考えています。

そして、サービス基盤の整備。これにつきましては、施設サービスであるとか、あるいは在宅サービスであるとか、必要とされるサービス量の推計から、今現在、提供可能なサービス基盤が整っているかどうかについての審議。そして、必要がある場合には整備していかなければならないかどうかというところを見ていただくといったような項目でございます。

そして、在宅療養体制の基盤整備。こちらは、医療と介護の連携ということがうたわれて久しいわけですが、在宅で医療的なケアが必要な方が暮らしていけるための体制をどう基盤整備していくかということについての審議事項でございます。

そして、その次に、地域支援事業の充実と介護予防給付の見直し。こちらは、今回の第6期事業計画でかなり大きな議題となってくると見込まれるもので、いわゆる要支援1・2の方の、保険給付で行われているサービスを地域支援事業に位置づけ、保険給付

ではない形で支えていくということが、国の方向性として出てきておりますので、それに対してどういうふうに地域支援事業を充実させ、予防給付を地域支援事業へ移行させていくかということについての審議をしていただくという審議事項でございます。

その次に、認知症支援策。国立市では、認知症になっても安心して暮らせるまちづくりということで、今現在も認知症の方に対する支援策について取り組んでいるわけですが、国から示されております認知症ケアパスという考え方であったり、それに沿ってどのように認知症の方の生活を支援していくのかということ、またこの介護保険運営協議会で審議していただきたいという事項でございます。

そして、最後の丸のところ、生活支援サービスについてということでございます。これは、先ほど申し上げました地域支援事業とも結びつくところではございますが、保険以外の福祉サービスと言われたもの等につきましても審議の対象として、国立市の高齢者の方の生活を支えていくサービスというものを審議していただきたいということでございます。

以上が資料No.32の説明でございます。

続きまして、資料No.33、横長の資料で配付させていただいております資料をごらんください。

資料No.32で申し上げました地域支援事業の充実と介護予防給付の見直しという項目でございますが、これにつきまして、実は平成25年11月21日に、厚生労働省で全国の介護保険担当部長会議という会議が開かれ、その場で配付された資料を抜粋して皆様のお手元に資料No.33として提供させていただいております。

先ほど申し上げましたとおり、予防給付、いわゆる要支援1、要支援2の方の、介護保険を利用するサービス利用という、その中でも特に訪問介護、それから通所介護につきまして、地域支援事業に位置づけていくということを国が制度改正をして取り組んでいくというふうに方向づけをしております。そのための、どういうふうな方策が出ているかという資料になるわけですが、まず資料No.33の1枚目でございます、「介護予防給付の見直しと地域支援事業の充実等」というものをごらんください。

国では、予防給付の見直しとして、予防給付の中でも訪問介護・通所介護について、保険給付の形をやめて、地域支援事業という形式に持っていくことをうたっています。そして、全国一律のサービス種類・サービス内容・基準・単価によるのではなく、市町村の判断で地域の実情に合わせて地域資源を効果的に活用できるようにするということをうたっております。そして、予防給付から、この新しいサービス、地域支援事業というものを新しい総合事業というふうに銘打って、そちらへの意向を図っていくことをうたっております。そして、予防給付を受け取る形の地域支援事業をいかに充実させていくかということについて、その下半分に、項目ごとにどのような取り組みをしていくかというものを、その事業の構築という形で示しております。

その次のページに進んでいただきます。タイトルは「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」となっておりますが、今現在、平成24年度から日常生活支援総合事業という名前で、予防給付と並行して受けられる、シームレスに受けられるという事業が制度上は発足しておりますが、この事業を新しくまた組み直すという形で、要支援の方の訪問介護・通所介護を組み込んでいくということで、新しい総合事業というふうに銘打って、そのイメージを下に図で示してございます。

また1枚めくっていただきます。この新しい総合事業で、保険給付の事業の一部を移していくことなのですが、それがこのページの図に示されております。

今回、予防給付という保険の枠から新しい総合事業に移るのは、訪問介護と通所介護。

それ以外の、訪問看護であるとか通所リハビリテーションであるとか、そういったその他の予防給付につきましては、従来どおり保険の枠組みで行われるということを示しております。

また1枚めくっていただきます。それでは、実際に今現在、予防給付の訪問介護や通所介護というものは、保険の基準に従って資格のある人員であるとか、あるいは基準で定められた施設を利用してサービスを提供するという形をとっているのですが、それを地域支援事業に移すことでどのように変化していくのかということ、本当に大まかな図ではあるのですが、示したものになっております。

訪問介護であれば、訪問型のサービスとして、NPOや民間事業者による生活支援サービスや、住民ボランティアによる生活支援サービス等も加わった形でサービス自体の多様化を図っていく。そして通所介護であれば、NPOや民間事業者によるミニデイサービス、あるいは住民主体の運動や交流の場といったような通所型サービスとして多様化を図っていくということのイメージを示しております。

また1枚めくっていただきます。このような形での新しい総合事業というものの案がこのページで大まかに示されているわけでございます。

要支援者と従来の二次予防事業対象者が利用するサービスと、それから全ての高齢者が利用する体操教室等の一般介護予防事業というものから成る介護予防・日常生活支援総合事業を、全ての市町村が平成29年4月までに開始という内容が示されております。

これは、また後ろの図でも出てくるのですが、第6期が始まった瞬間に全てこの新しい事業に変えるのではなく、第6期のうちの最初の1年2年を経過期間として、3年目の平成29年度に新しい総合事業が発足できるようにということを示されております。

1枚めくっていただきまして、市町村の新しい総合事業実施に向けたスケジュールについてというイラストがございます。こちらをごらんいただくと、経過措置期間から29年度の新しい総合事業の立ち上がりというもののイメージが図で示されております。

これは、各市町村で、27年度・28年度の最初の2年間は、新しい総合事業を選択するかどうかということで段階的に移行していったよということでございます。29年4月までに新しい総合事業を開始し、そしてその間に、既存のサービスを受けている方というのは、認定有効期間の間、既存のサービスを受けることができますのですが、29年度末をもって予防給付の訪問介護と通所介護を終了し、全て新しい総合事業に移っていくというふうに、国のほうではイメージをつくって制度等を改正していくことを言っております。

ただし、これはあくまで現時点での検討状況を説明するための資料であって、国のほうでも方針として完全に定まっているものではないということを示しておりますので、場合によってはこれがまた、進行状況によって変わってくるということも十分考えられます。

また資料を進んでいただきます。市町村による事業の円滑な実施を推進するためのガイドラインを国が提示するということが、この資料には書いてございます。

丸の3つ目、国として法に基づくガイドラインの中で、全ての市町村が要支援者のサービス提供を効率的に行い、総費用額の伸びを低減させることを目標とすることを記載していくということで、国のガイドライン、これはまだ出ていないわけですが、どういうふうに当たっていくかということ、国のほうでも挙げていくよということがうたわれております。

その次に進んでいただきます。今までの分が、予防給付の見直しと地域支援事業の充実という項目になるのですが、国のほうでは第6期事業計画の策定に当たって、そのほ

かの項目というのも挙げております。

先ほど、資料No.32の中で少し紹介させていただいたのですが、この「その他」と書いてあるページの(1)にある、2025年を見据えた介護保険事業計画の策定という項目がございます。これが、先ほど申しあげましたサービス量の推定であるとか、そこから推定される保険料につきまして、2025年度について推計を行えというのは、ここがございます2025年を見据えた介護保険事業計画の策定というところから出てくるということがございます。

また次に進んでいただきます。その、2025年を見据えた介護保険事業計画の策定ということの(1)の細かい説明ということで、この資料がございます。

国の基本方針としましては、介護保険法に基づき、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本方針を定めるということをうたっておりまして、その方針に沿っていく形で、市町村が介護保険事業計画を策定していくと。この策定していく中で、サービス量を見込むことであったり、そこから必要な基盤整備について考えていくことであったり、そのままそれがイコール保険料の制定にもつながっていくんですよということが、この図で示されております。

また次の資料に進んでいただきます。国のほうでは、今言ったような流れの中で、介護保険事業計画の策定スケジュールというものを、本当に大まかではあるのですが、標準的なものとして示しております。これは、24・25・26年度の3か年間にわたって、どのような形で進めていくかという項目を挙げているという資料になっております。

また次のページで、第6期計画のポイントというものが挙げられております。

この中で、地域包括ケア計画というのが一番トップに出てきております。平成27年度からの第6期以後の介護保険事業計画は、団塊の世代が75歳以上となる2025年に向け、地域包括ケア計画として、第5期で取り組みを開始した地域包括ケアシステム構築のための取り組みを承継発展させるものとする方向。あわせて、在宅医療介護連携等の取り組みを本格化していく方向、ということをお願いしております。

そして、その次に、先ほどから申し上げております2025年の推計というものがうたわれております。団塊の世代が後期高齢者となる2025年を見据えた対応を進めるために、各保険者が計画期間中の給付費を推計して保険料を設定するだけでなく、2025年のサービス水準・給付費や保険料水準も推計して記載することとする方向。

そして、医療連携・認知症・人材確保。在宅医療連携拠点の機能や認知症への早期対応など、地域包括ケアシステムを構成する各要素について、当面の方策と段階的な充実のための施策をより具体的に記載することを求める方向。また、介護サービスを担う人材確保のための記載も充実させていく方向。

そして、日常生活圏域ニーズ調査。第5期から実施したニーズ調査については、より積極的な活用を促す。国は、市町村が具体的な取り組みを開始できるよう、よい事例、好事例の把握、情報提供など、市町村への支援を行う、というようなことが第6期のポイントとして挙げられております。

最後のページですが、2025年を見据えた介護保険事業計画の策定ということのイメージ図で、通常であれば3か年内での計画ということになりがちな事業計画ではあるのですが、2025年までの見通し、10年間の見通しをつけた形で出してほしいということでのイメージ図であります。

第5期計画では、高齢者が地域で安心して暮らせる地域包括ケアシステムを構築するために必要となる認知症支援策の充実、医療との連携、高齢者の居住に係る施策との連携、生活支援サービスの充実といった重点的に取り組むべき事業を、実情に応じて選択

して位置づけるなど、段階的に計画の記載内容を充実強化させていく取り組みをスタートしたというふうにございまして、それに続く第6期として、下に説明があります、第6期計画以後の計画は、2025年に向け、地域包括ケア計画として、第5期で開始した地域包括ケア実現のための方向性を承継しつつ、在宅医療介護連携等の取り組みを本格化していくべきではないか。

2025年までの中長期的なサービス・給付・保険料の水準も推計して記載することとし、中長期的な視野に立った施策の展開を求めることとしてはどうか。

また、地域包括ケアシステムを構成する各要素に関する取り組みについて、新たに実施する事業も含め、地域の将来を見据えた、より具体的な記載を求めることとしてはどうか。というふうに書いてございます。

先ほどの資料No.32では、主な計画の内容としての審議事項の中に、言葉として「地域包括ケアシステム」という言葉を、今回入れておりません。ここで今の「より具体的な記載を求める」というところを受けまして、審議事項の中で、在宅療養体制の基盤整備であるとか、地域支援事業の充実であるといった個別の地域包括ケアシステムを支えるための柱となるところを取り上げて、審議事項として書き上げた次第でございまして、地域包括ケアシステム自体について、第6期事業計画に向けていくということではないのですが、ここにあるような、より具体的な記載ということで、今、審議事項の中で、各項目名ということで取り上げてございます。

以上が資料No.33の説明でございます。

そして次に、当日配付させていただきました資料No.34をごらんください。

大変、今回の第6期事業計画では、審議していただくべき内容は多岐にわたり、そしてまた、より深く考えていかなければならないような項目が並んでいるわけでございますけれども、何分、期間は限られてございまして、1年間というスケジュールの中でこれを落とし込んでいくときに、あくまで案ではございますが、年間でこれだけの項目をこういった形で皆様に審議していただくということで、この資料No.34を作成させていただいております。

一番上でございます第9回につきましては、本日の運営協議会ということで、審議内容としては諮問であるということと、それから介護保険制度改正の検討状況等についてという、今行っている議題についてを書き上げさせていただきました。

来年1月以降、第6期事業計画に向けての検討課題であるとか、それから予防事業のあり方についてであるとか、こういった内容を一つ一つ挙げさせていただいております。

一応、3月までは、日程としてこの日でどうかということで予定を入れさせていただいておりますが、4月以降、今現在、明確な日程の日付は決まっておりませんので、また都度、皆様に報告させていただきたいと考えております。

以上が事務局からの説明でございます。

【林会長】

ありがとうございます。大変複雑に見える資料でありましたが、今の説明につきまして、何かご質問はありますか。

川田（キ）委員。

【川田（キ）委員】

きょう、この流れについては説明を受けたのですが、先ほどの説明で、11月21日の厚労省の中で発表された資料ということでもらったのですけれども、正式にはまだ国会は通っていませんよね。その辺との関連をちょっともっと丁寧に説明していただきたいなと思います。

【林会長】

事務局、お願いします。

【事務局】

実はきょう、社会保障審議会で、介護保険部会、最後の方向性について、きょうあるということは伺っています。それを厚生労働省のほうに提出して、法案として国会、来年に上程するという話は聞いていますので、法改正自体はこれからになります。

ただ、毎度のことなのですが、計画の際には、その前段で盛り込むべき内容というのは示されてきますので、できるだけ早目に、要支援1・2の地域支援事業については、移行するというのもう確実のようなので、早目にこちらもやっていきたいということで、例年より1ヶ月早い今の時期に諮問させていただいたというようなこととなりますので、内容に関してはこれ以上大きく変わらないと思っているのですが、細かなところで、報酬だとか、今後細かなところは変わる可能性はあるのですが、大筋はこのとおりに行く予定だとは聞いております。

【林会長】

よろしいですか。

ほかにいかがでしょうか。

山路委員。

【山路委員】

これは資料32で主な計画の内容というのが書いてありますね。これを34と見比べてみると、特に新たに、地域支援事業のところ、それから認知症支援などもやはりやらなくてはならない。それから生活支援サービス、これは地域支援事業とオーバーラップするところが多いと思うのですが、これを議論していくとなると、これから今後、大体16回。前は13回で、3回多いことは多いのだけれど、この程度で済むのであろうかという。いわば、今回は相当、抜本改定に近いような大がかりな改正となるので、回数を3回ぐらいふやただけで計画答申にこぎつけられるのだろうかという、少し疑問を持っております。

例えば、回数をふやすということだけよりも、むしろ少し密度の濃い議論を、前回は配食サービス等でやったのですが、小委員会をつくって、具体的に例えば地域支援事業なり認知症支援策なり、医療と介護の統合という言い方をしているわけですが、それを柱とした在宅療養体制の基盤整備等については少し詰めた議論をしていかないか間に合わないのではないかというか、中身の本当に濃い計画答申ができないのではないかと危惧しているのですが、その点、いかがでしょうか。

【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】

ごもっともなご意見で、ありがとうございます。それで、できれば前回みたいに検討部会を発足させていただいて、細かな内容についてはそちらで検討させていただいて、運協のほうにまた報告するというような形をとらせていただくことをご了解いただければと思うのですが。

国立では、幸いなことに在宅療養連携協議会というのがありまして、結構、認知症支援策についてはそちらのほうで協議している内容がありますので、そちらの協議会で出たものを運協で承認させていただいてすり合わせをしていくというような方策もとれると思いますので、そういった方向性でやらせていただければと思うのですが。

【林会長】

ほかにいかがでしょうか。

林（瑞）委員。

【林（瑞）委員】

第6期のポイントの中で、地域包括とか認知症とかあるのですが、今、国立だけではなくて、一番の課題が人材確保というところだと思うのです。現場、特に一線で働いている介護従事者が、今は本当につかまらないということで、どこの事業所も苦戦をしている。実際に、広告や採用をやってもすぐにつかまらないので、そこに費用を費やしているという現状がある中では、市のほうも、その人材確保というところを一つやはり入れていただいて、例えば他市でやっている就職フェアとか、あとは、市が特に何か報酬の協力をしてくれるというふうにはいかないと、実際には制度が動いていても人が集まらないというようなことにならないようなところは、ぜひ取り入れてほしいなと思っています。

【林会長】

ありがとうございます。今は質問ということではない。一応、意見ということですね。ほかにいかがでしょうか。

川田（キ）委員。

【川田（キ）委員】

今の意見に、本当に私も大賛成で、事業者として本当に大変なんですね。本当に、人が集まらなると、365日24時間、安全安心の介護というのは、在宅も含めて、とてもでき切れない。人が相手ですので、それはぜひ、行政としてもお願いしたいなと強く思っています。具体的には、また後であれなのですが。

あと、先ほど検討部会のお話があったのですが、検討部会だと、その中で話されたことが口頭での報告になる。今までずっとそうなんですね。という、そうだった過程がちょっと見えなくてどうなのかなというときがあって、なかなかその中に入っていけないものを感じていたこともあったので、検討部会は検討部会で、やるならやるでいいのですが、どんな話をどんな形でしたのかというのを、事前に公表できるような形にしていきたいなと。それはもう前からお願いしているのですが、結果報告で、そうすると入れないんです、議論に。申しわけないのですが、それはちょっと検討していただきたいと思います。

【林会長】

ありがとうございます。

検討部会も、原則は公開ということだと思いますので……。

【川田（キ）委員】

日程は聞いていないです、今までも。

【林会長】

そういう案内は、確かに。そうですね、それは。議事録はつくっていますよね。

【事務局】

要点筆記ということで……。

【川田（キ）委員】

要点で結構です。

【事務局】

できるだけ事前に、会の始まる前に努力いたしますので。済みません。よろしく願いいたします。

【林会長】

はい、伊藤委員。

【伊藤委員】

人材確保の件で、皆さん非常に悩まれていることだと思うのですが、非常に広告費というのが負担になっているというのは理解しているのですが、行政の後押しもしていたらそれには越したことはないのですが、そんなに簡単に支援してもらえるような状況ではないと思います。

今、民間の人材確保の方法として、いわゆる広告費は当初無料で募集をかけて、有効な人材を確保して、実際に勤務し始めたらそれに対して成功報酬を払うというような人材募集の方法が大分始まってきています。その辺を利用されるのが非常に有効だと思います。それで無駄な広告費を使わなくて済んだと。実際によく人に認知してもらえて、人材が確保できたという例が、いろいろな業界で少しずつですが実績が上がってきています。ぜひ、そんな、今までと違った募集のかけ方というのを利用されたら有効だと思います。参考までに。

【林会長】

ありがとうございます。

ほかにいかがでしょうか。

木藤委員。

【木藤委員】

ちょっと意見になる部分もあると思うのですが、前回でも団塊の世代の話をしているのですが、2025年……。そうすると、その給付、それから保険料の水準というのは出るのかなど。というのは、ここで、消費税の関係で、社会保障費の話がありますよね。そうすると当然、財源の仕組みが変わってくると思うのです。それを10年先まで変えないで推計すると、例えば現行のままでやれば膨大な保険料になってしまうし。ちょっとこの辺についても、みんなどう考えているのかなというのが、はてなというところですね。

恐らくおいおい何かガイドラインなり何なり出してくると思うのですが、あんまり、これが生きていくような。というのは、その時々、やはり制度が変わってきますので、そうするとあまり意味ないのかなというのが、感想を含めてあります。

【林会長】

事務局、いかがでしょうか。

【事務局】

そうですね、10年後をも見据えたという形だと、今回の国からの指示はそういうものが出ているのですが、いつも保険料はぎりぎり最後のほうに算定するワークシートのようなものが示されるのですが、それによって多分、推計することになるかと思いますが、その内容も今のところ定かではないという現状がありますので、具体的なご説明ができないのがもどかしいのですが、もう少しお時間をいただければ。当然、来年の夏ごろになると思うのですが。毎回そんなような状況でございます。

【林会長】

今、副会長がおくれて来られたので、これまでの出た意見ですが、非常に、第6期の事業計画の作成に当たっては、かなり大量の、多岐にわたりがつ大量の審議が必要であろうということで、今後の審議スケジュールでは運協の回数をふやしているのですが、それでも足りないのではないかとということで、そこは小委員会あるいは検討部会といった形で、詰めた議論をする項目もあるだろうと。

ただ、検討部会での議論というのはなかなか外から見えないという面もあるので、それが、こちらの運協に持って来られたときに、どうしてそういう結論になるのか理解しにくいという面もあるので、それはできるだけ事前に議事録というか、要点筆記の議事録を運協の委員の皆さんにお渡しして、それで運協に臨んでいただくといったことではどうかということが出ております。

それから、いろいろ審議事項がたくさんあるのですが、要望として、人材確保が大変困難になっているので、それを国立市で何かできないのかという、それも検討してほしいという、これは意見ですが、意見がありました。

それから、今、2025年の推計というのが可能なのかといった質問があつて、回答のあつたところです。

そんな形で、確かに非常に大きな改正が行われるので、それを保険者である国立市としてどう受けとめて、いい形にしていくかということでは、やはり相当な時間をかけた議論が必要だと思います。ただ時間をかければいい議論ができるかということ、そうとも限らないかもしれないので、やはりこのスケジュールというのは非常に多分大事で、どうメリハリをつけた審議ができるかということを考えていかなければいけないと思います。

ただ、まだ、先ほどのように、法律が改正というのが行われているわけではないので、実際の、これを事業計画に盛り込まなければいけないという国からの指示がいずれ来ると思いますが、それはもう少し先になると思いますが、それを待ってられないという面もあるので、できる議論については始めようと。それで、できるだけ効率的に、必要な項目については十分な議論ができるような、そういう運協の運営ができていったらいいなと思いますので、何とぞご協力をお願いしたいと思っております。

というようにところですが、ほかに何か。あるいは…。

ここで新田副会長から。はい。

【新田副会長】

先ほどまで、12月に出された介護給付についてのあれを、いろいろ議論を、実はしていたところで、ちょっとおくれまして済みません。いろいろ大変でございます。

ただ、人材の問題ですよ、これ。先週、実は福井へ行きまして、介護も医療もほとんど人材がもう集まらなくなってきたという状況で、これ、どうするのかという。これは大きいですね。皆さんご存じのように、経済がちょっとよくなるとやはり介護については落ちますし、かつて例のあつた介護給付のお金も、その問題もありますし、これは独自でできる話なのかどうかというの、これも大変で、頭が痛いですね、正直言つて。それはもう本当にそう思います。

だからもう本当に、いい意見が出れば出していただいて、それをぜひやるものはやりたい気がします。幾らでもこの会が協力してやればいいなと思います。

もう1つ、検討部会の話はそのとおりでございまして、もうオープンにして、ここで最終的に決まるわけですから、できたものは全部そこでやって、なるべく具体例を出して、それで事前にオープンにして、また議論をやってさらに煮詰めるということはもちろん、当然の話だと思うので、よろしく願いいたします。

【林会長】

ありがとうございました。

ほかにご質問、あるいはご意見ございませんでしょうか。

山路委員。

【山路委員】

先ほど申し上げた話につけ加えて、実は気になっていることがあるのですが、国立市

は非常に他市に先駆けて進んでいる面と、そうではない面とがあるということも、やはりきちんと見なくてはいかんと思います。

この資料33の取り組みの評価の4本柱、これを見るとわかりやすいと思うのですが、先ほど宮崎課長のほうからも少し説明がありましたように、国立市は在宅療養推進協議会をもう2年前に立ち上げて、これは新田先生が会長になって、私もかかわって認知症対策、それから配食者連携、それから地域のケア会議もやってきて、その点では相当実績を積んできたという意味での、この取り組み強化の上の3つはかなり進んでいるということが言えると思うのです。

問題は、この一番下の生活支援・介護予防のところ、こういう表現が書いてあるのですが、「地域の高齢者の主体的参加を促しつつ、生活支援、多様な参加の場づくりを充実」という、非常に抽象的な話なのですが。これはいろいろな中身、ガイドラインがこれから示されるだろうと思うのですが、一つ、モデル地区として具体的に非常に進んでいるのが、この前詳しく話を聞いたのですが、千葉県柏市の豊四季ニュータウンの取り組みです。

ここでやっていることで国立が欠けているのは、高齢者の生きがい、仕事おこし、仕事づくりの話なのです。それが国立市はまだ――これは国立市に限らないのだけれど、ほとんど組織的になされていない。あそこはご承知のように、東大の高齢者研究機構と柏市と千葉県、URもかかわって、そういうさまざまな、非常にお金も人材もかけているからできるという面があるのですが、やはり一方で介護予防という場合に、単に教室とか何とかということだけではなくて、高齢者の生きがいづくり、それはやはり仕事が一番だと思うのです。もちろんボランティアも大事なわけだけれど、ボランティアだけではなくて、多少収入に結びつくような有償ボランティア的な仕事づくりも考えていくというのが柏市の大きな特徴です。

これはもうぜひ、私は国立でやれないだろうかと考えていまして、それをやるためには相当大がかりな、これは従前からあるシルバー人材センターも巻き込んだ話なのですが、ご承知のようにシルバー人材センターというのはほとんどの地域が役所の天下りみたいになってしまって、活動が活性化していなくて、うまくマッチングされていないという、そういう問題が指摘されておりまして、これは、この活性化も含めて、高齢者の生きがいづくり、仕事おこしということをやったりやるべきではないかと考えています。

それからもう1つ、これは前々から私が申し上げていることでありますけれども、第12回の話の中でもやられている、一般施策（福祉サービス等）の現状と課題ということで、一般高齢者施策について、ここでおさらいすることになってはいますが、もう地域包括ケアということで全てをひっくるめて、一般高齢者施策も含めて、介護保険の枠内だけではなくて、やっぱり考えなくちゃいけない。

つまり、要するに制度の谷間にある問題のサービスをさまざまやっていく必要があるという状況に迫られているわけですから、そういう一般高齢者施策も含めて、セットでどう考えていくのか、と。そのためには、従来ある縦割りの、別の審議会があるわけですから、その審議会の顔を立てるとかいう話ではなくて、むしろごちゃ混ぜにして、例えば地域包括ケア何とか委員会みたいなものをつくり上げて、行政も、従来あるその審議会もひっくるめて、本格的にもう少しやる体制をつくらないと、何遍も申し上げるように、この大改正を乗り切れないと考えていまして、もう少しそこら辺の仕切り直しの発想が必要だと。

だから今、先ほど、改正が行われているか行われていないかという話もありましたが、そんなことを言っていたら間に合わないんです。既にほかの市町村は、例えば長野県の

佐久市などは、もう去年から、1年前から、地域包括ケア検討会議を立ち上げてやっているんです、中身を。大体想定はできますから。

そのぐらいのテンポで、まあ、もう今さら言っても間に合いませんから、やはり組織をもう少しガラガラポンをして、充実強化させるような体制を、ちょっと仕切り直してやれないものだろうかとは考えています。ちょっと余計なことを申し上げたようですけれども、以上です。

【林会長】

ありがとうございました。

今、山路委員から意見のあった後のほうの点について、組織のガラガラポンとか制度の、一般施策にしる…。そのあたりで。

【事務局】

多分、高齢者の保健福祉計画のほうのお話だと思うのですが、現在、高齢者保健福祉計画については、委員会というものは現在ない状況でございます。見直すときにまた発足するというような形ですので、そことすり合わせる機関がない状態なので。今回、インフォーマル、フォーマルなサービスも、介護保険のほうのこの事業計画で、ある程度やっていただいて、生活支援という考え方が出てきましたので、去年はそれで食事サービスも見直しできましたから、順次やっていって、見守りという考え方も出ていますから、そういったものも取り入れていけるはずですので、やっていただいて構わないと思います。

ただ、たくさん事業がありますので、一挙にできるかというのはありますので。ただ、猶予期間、6期の間で全てやればよいなというふうには思っておりますが、一応そんなような状況でございます。

【林会長】

高齢者保健福祉計画は2012年度から2016年度までの計画が今進行中ということで、こちらの介護運協のように常設の委員会ではないということなので、もう、こちらの運協でどんどんやるということだと。

山路委員。

【山路委員】

それはだけど、例えば既に計画、一般高齢者施策の中にあるいろいろな施策がありますよね。例えばふれあい牛乳の問題とか、それから、私が財政改革審議会の中で申し上げた、長寿祝い金なんかなくしてしまえということも、もうずっと申し上げているのですが、そういうふうにはメリハリをつけていかないと。やはり、それはもうできないんですよ。財源的な問題もあって。

そういうことが一方の審議会の中で、一般高齢者施策については決まっている話も、例えばこれからの話の中でひっくり返してしまっているのかという議論にもなるわけですから。そこのところは構わないのですか。

だから、具体的にはそういうことですよ。例えば長寿祝い金なんかなくせということは、本来的にいうとここが言う筋合いの話ではないのだけれども、そういうことも含めてセットで議論しなければいけないということも申し上げている。それができるかどうか。

【林会長】

事務局。

【事務局】

介護保険法にかかわることで、基本的には諮問という形になりますので、なかなかそ

この、長寿祝い金だとかそういった慶祝事業まではちょっと難しいのではないかなという気がしておりますので、そこはちょっと逸脱してしまうのかなというのがあります。その辺はまた、部長のほうとも相談していきたいと思いますが、できれば介護保険法、この運協の規約ですと、法に定められた範囲のことというふうになりますので。

ただ、以前に比べて生活支援等、一般施策でやっていたものも入り込んでいますので、その範囲では見直していただけたらと思います。

【林会長】

新田委員。

【新田副会長】

これ、繰り返しの議論はあまりしたくないのだけれど、昔、今の副市長の永見さんのときに、これをつくるときに、介護保険の運協と例のその会議と、どういうふうに関係づけるのかという。今、介護保険法と言われたけれど、介護保険はそれを全部包括するのだという、たしか意見です。永見さんの意見で、この運協がずっとやってきているというふうに思っています。

だから、介護保険法って一体何やと考えるのと同じことなのだけれど、実は介護保険法の中で地域包括ケア体制というのは考えられたわけですよ。一方で高齢者施策——高齢者施策という言い方も無視していいのかどうかかわからないけれども、考えられたわけで、そこが包括をするという、こういうことであれば、私はやはり、その、山路委員が言われたように、そこまで踏み込んでやっていかないといけないのだろうなということ、それは今、その委員会がない中で、ないというか議論されない中で、やはりここできちっと議論して、その意見を出したらいいなというふうに、私は思いますけれど、どうでしょうか。

【林会長】

事務局、お願いします。

【事務局】

今まで介護保険事業計画というふうに言ってきましたけれども、この計画も、地域包括ケア計画というふうな名称が変わるような話も聞いてますので、より広く、広範囲になっていくということは確実だとお考えいただければと思います。

【林会長】

ほかにいかがでしょうか。

木藤委員。

【木藤委員】

今のことにに関して意見ですが、介護保険制度ができた平成15年ですか、そのときにはもう、いわゆるベースになる内容だけなのですけれども、今議論されているように、どんどん予防なり何なり、あえて言えば健康施策に近いようなものまで入ってきているんですよ。

そうすると、その流れの中で、役所的に考えれば介護保険特別会計の中だけの内容についてここでやるんだよというふうになってしまうのですね。それがだから縦割りなんですね。

ところが、実際は、介護保険の特別会計の事業に関しても大きな一般財源が投入されているわけですから、そういう意味では、基本的に介護保険制度も変わってきている中で、いわゆる健康を含めた高齢者施策というのは、やはり、先ほど言われた就労だとか生きがいだとか、それまで含めた計画に、将来的にはなっていくのかなという感じがします。

そういう意味で、今現在の特別会計と一般会計という分けはありますが、計画自体はそういう垣根を取っ払った形で、そういう形の答申、提言というのはアリかなと思います。

【林会長】

新田委員。

【新田副会長】

今、木藤委員が言われたとおりで、それが、先ほど山路委員が言われた、例の資料33のこの一番下が、もうそれを踏襲しているのではないかなど。いわゆる新しい介護予防・日常生活支援総合事業というのは、まさにそのとおりですよ。そこを言われたように。そこをやれということが、この介護保険に入っていますので、もう、そこはびくびくしなくてもやればいいんだと僕も思いますけれども。

【林会長】

ほかにいかがでしょうか。

それでは、きょうのところはこんな感じでいいのかなと思います。ただ、これから1年間、非常に大変だということです。

それでは、ほかになければ……はい、那須委員。どうぞ。

【那須委員】

ちょっと確認させてください。今のお話で、介護保険の中でという縛りをなくして、高齢者施策も一緒にここで協議してもいいと解釈してよろしいわけですか。

例えば、この間、私はお話を木藤さんに持ちかけた件がありますが、これはこの問題ではないということだったのですが、さっき山路さんがおっしゃったような、牛乳の問題とかいろいろありますが、そういうものも一緒に考えないと、もうやっていけない。

それで、新田先生が今、この生活支援介護予防のところで包括できるとおっしゃった。じゃあそのつもりで発言してもいいのですかという確認です。「この問題ではありません」と言われると、話が進められないんですよ。

【新田副会長】

その都度、それも含めて議論をここへ上げて、それで議論対象にするという。当たり前のございますが、介護保険というのがどうももう、この中では取り除かれていますよね。すると、議論せざるを得ないと……。

【那須委員】

実際にはそうだと思います。

【新田副会長】

で、堂々と「この問題について発言したいのですが」と言う。それでどうでしょうか。

【那須委員】

「この議題ではありません」とか言われるのはちょっと困る。

【林会長】

木藤委員。

【木藤委員】

私の先ほどの意見の中で、あえて答申と提言というふうに使分けたのですが、やはり、諮問を受けているわけですから、これは答申としてきちっとやるもの、それと、そのほかにいろいろなお話をしていると思うのです。これについてはこんな形でと、まとめれば、提言として別立てでやればいいのかなどというふうに。そんな感じで先ほど。

【林会長】

はい。繰り返しになりますが、4本柱の生活支援、介護予防というのは、介護保険を

越えたところにも踏み込んでいるので、ですから、介護保険という縛りというのは実際には機能しないのだと思います。

ただ、大変複雑——そうなると、議論の仕方が結構難しくて、いろいろなことがあれもこれも当然関連しているのですが、そうやると、したがいましてこの新規のスケジュールというのが非常に大事で、このときはこれについて議論するのだということでない、あれもこれもと実際、確かに全部結びついているので、そうするといつまでたっても議論が終わらないということもあり得ると思うんですね。

ですから、そこはこれから事務局とも、副会長とも詰めて、この回はこれについて審議するのだということをやはり明確にしつつ、できるだけその回でそれについては結論というか、この運協の中の合意みたいなものを取りつつ進めていければなというふうに思っております。

ほかにいかがでしょうか。

山路委員。

【山路委員】

会長のまとめで結構だと思いますが、ただ、繰り返しになりますけれども、今回の介護保険改正、それからその前段となる8月の社会保障国民会議の最終報告書、今回それを受けての介護給付部会のまとめを見ると、事実上、介護保険や医療保険制度というだけではもうもたないのだということの宣言でもあるのです。だからこそ地域包括ケアでやっていきましょうよと。フォーマルサポート、つまり法律制度に基づいたサポートだけではもう明らかに限界が来ていると。

木藤さんがさっき疑問を投げかけられた2025年の推計は、確かに行政が変わるから今やって何の意味があるのかというのはおっしゃるとおりなのだけれども、しかし、現時点でやることに、私は意味があると思っています。つまり、現時点でそれを推計すれば、恐らく膨大な保険料になる。現実には、高齢者はどんどんふえ続けていくわけで、しかも問題は要介護、それから医療的な支援が必要な75歳以上の後期高齢者が倍近くにふえるわけですから、恐らくもう保険料はこんなに上がるのかという推計が出ることを見越して、国の狙いは、それぐらい大変なんだから、あなたたち市町村でもっとしっかりやれよというのが、多分国の狙いなんですよ。

それで、実質的にどれだけ意味があるかどうかはわからないけれども、それを現時点でやって、市町村にもう少し発破をかけようという狙いではないかというふうに私は勘ぐっているのですが。それぐらいの踏ん切りを国もつけている以上は、市も、もちろん住民も、それを逆にチャンスだと捉えて、地域でどういう支え合いをつくっていくのかということをごここで本当に議論しないと、繰り返しになります。間に合わないということです。…という踏ん切りをつける時期に来たのではないかということです。

ですから、要するに、林会長の言うように、スケジュールがあって、一定の答申をまとめなくては行かないけれども、ただ、同時に、そのまとめ切らない部分についても議論を続けていかないことには、節目節目でそれなりの提言を出していかないことには、やはり意味がないというふうに私は思います。ちょっと、繰り返して恐縮ですが、以上です。

【林会長】

はい。大変、そのとおりではないかというように私も思います。

ほかにいかがでしょうか。

それでは、この議題はここまででよろしいでしょうか。

そうしますと、あとはその他ですが。事務局からその他で何かありますか。

【事務局】

その他でございますが、次回の日程ということで、1月16日、木曜日を予定しております。こちらの日程で次回行いたいと思っておりますので、皆様のご都合を、ぜひ万難を排してお繰り合わせいただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

【林会長】

以上ですか。

委員の皆さんから何かその他で。

林委員。

【林（瑞）委員】

以前議題だった小規模多機能型事業って、あのまま消えてしまったみたいなのですが、あれの経過はどうなったか教えていただきたい。

【林会長】

事務局、お願いします。

【事務局】

東二丁目に寄贈がありました土地について、市が取得した土地に小規模多機能の展開がいいのではないかとということで計画をしてきたのですけれども、今ちょっと、近隣の住民説明会の中で、個別で整理しなくてはいけない問題が出てきましたので、それを整えてからという事情が生じまして、公募までには至っていないのですが、順次進めていく状態ではありますが、ちょっと個別の案件がありまして、そちらを整理してからになりますので、まだちょっと時間がかかるような状況になっております。

【林（瑞）委員】

ストップがかかっているのですか。住民からの。

【事務局】

まあ、そういう。はい。

【林会長】

ということだそうです。

【事務局】

それから、事業計画のほうにも基盤整備のほうで載せさせていただきました、老健さん120床増床というのが、12月1日であおやぎ苑さんがオープンされたので、中川さんのほうから。

【中川委員】

そうですね。4年前に実は計画された案件でしたが、最終的には通常より1年ぐらい遅く、ようやく12月1日にオープン。理由は東日本大震災に伴う影響も大きかったですが、具体的には自分たちが建設を取得した業者さんが、浦安のほうに移転計画のために大変遅くなった。ですから、浦安が東日本の震災で液状化が起きて、浦安をやめたんです、新設を。それで、代替地を決めるまでに約4ヶ月を費やしました。そして、ようやく取り掛かれたら縄文土器が出たりして、それも2ヶ月の遅れ。計、全7ヶ月だそうです。その間、先ほど林委員のほうからもありました人の問題やら、幸い人はかなり早くから新卒の方たち、介護さん、それから大手医療の学校卒。また育てるということで、一般の高校生も5人ぐらい、介護に行きたいというようなことで、学校から推薦があったものですから、育てようということで。かなり前から人材については育成してきました。高校生については本当に心配したのですけれども、ちゃんと実力を発揮して、夜勤までやれるように、できるまで育てています。

12月1日に、120床という、ちょっと大きいものを建てたものですから、きょう

現在で41名の方が入所をしています。約20日間ですね。だから、どのぐらいのペースで増えていくのか現場に今は任せているのですが、この調子だったら恐らく1月あたりに埋まる、90%ぐらいの予想をしているところ。デイよりもショートステイが多いものですから、非常にいい形で。市民の方は、きょう現在で41名の方の内訳は、大体4割は国立の市民さんでした。あとの4割は立川の方です。近隣の方たちが多いです。いわゆる地域の施設としては、今のところ期待に沿っているのではないかなど。スタッフはおかげさまで、先ほど言いましたように、(サービス)提供に対する、予定した人員は70名でしたので、うち介護さん40名、これをオープン前にしっかり確保して、着実に(サービス)提供しては行けます。

そういう現状ですので、もし地域で一人暮らしでいると思われる方がありましたら、地域の施設として位置づけしていますので、最優先して考えていきたいと思っています。よろしくお願いします。

【林会長】

ありがとうございました。

ほかには何かございませんか。

それでは、きょうはこれで終わりにしたいと思います。どうもお疲れさまでした。

—終了— (20:26)