

令和5年度 第1回米原市介護保険運営協議会 議事概要

日時：令和5年6月30日（金）
午後7時00分～8時54分
場所：米原市役所本庁舎 コンベンションホール

1. 開 会

事務局：皆さま、こんばんは。本日は令和5年度第1回米原市介護保険運営協議会をご案内させていただきましたところ、公私ともにご多用の所、ご出席いただきましてありがとうございます。定刻となりましたので、ただいまより会議を始めさせていただきます。本日は、15名の委員全員がご出席です。米原市介護保険条例施行規則第30条第2項の規定により、過半数の出席をいただいておりますので、本会議が成立しておりますことをご報告いたします。それでは開会にあたりまして、市長よりご挨拶を申し上げます。

2. あいさつ

市長：皆さま、大変ご苦勞様でございます。午後7時という少し暗くなり始めている、こんな時間にお集まりいただき誠にありがとうございます。今日をご案内のとおり令和5年度第1回米原市介護保険運営協議会ということで、一言ご挨拶を申し上げたいと思います。皆さま方には、日頃から米原市におきまして大事なこの高齢者福祉行政、介護保険事業に特段のご理解、ご協力を賜っておりますことをこの場を借りまして改めて厚く御礼を申し上げたいと思います。誠にありがとうございます。同時に、本年度から3年間当協議会委員ということでお願いをさせていただきましたところ、今期は9名の方が継続して委員になっていただける、更には新たに就任いただく委員の皆さまにつきましても、それぞれのお立場でご意見を頂戴し、かつ達なこの協議会の議論の場を作っていただけることを期待するところでもございます。さて、この介護保険事業、私も思い出しますと、20年以上経ちました。当時は、介護といえば家族といいますが、在宅介護がほぼほぼ中心で、そういう中で社会的介護という新しい言葉が出てきて、そうであれば保険制度ということが言われて、介護保険制度の仕組みが作られてきました。その中で、私自身が覚えていることは、当時はこの介護保険を自治体単位でやっていこうということで、地方自治の立場からいうと、その自治体としての実情に応じた介護保険サービスなり、事業を組み立てることができるという期待を持ちながら出発させていただいたことを覚えています。ところが、その当時から20年を経過すると、家族の実態が大きく変わりました。いつも申し上げ

ていることですが、3世代同居などは3%に満たないほど稀になっており、家族と言いながら子どもと同居している家族というのは減っている、いわゆる単身、あるいは老々のご夫婦のみというのは、もう40%を超えているという実態です。家族の人口構成、実態も大きく変化している現状において、この介護保険制度をどのように組み立てるのかということで、本当に色々な議論をしていただいていますし、後から申し上げますけれども第9期介護保険事業計画の中でどういう方向を定めるべきか、ということがすでに議論が始まっていると思っています。介護保険法の規定で、今年度に介護保険事業計画の見直しを行います。次の第9期の計画期間では、2025年に団塊の世代が75歳になり、しかも2040年を見通すと、人口減少の中で働く世代、15～64歳までの人口がぐんと減ってくるという実態があり、当時考えていた家族のあり様とか地域の家庭のあり様、更には社会全体での人口構成が大きく変わっています。これもたぶん議論が出ますし、私どももすでに議論を始めていますが、いつも引っかかっているのは介護給付費、このことが全体の中で占める割合が本当に大きくなっています。しかも米原市というと、県内でもトップを占めているということで議論をしております。色々な受け止め方がありますので、議論をして受け止めていきたいと思えます。いずれにいたしましても、皆さま方にはこの第9期の介護保険事業計画、高齢者福祉計画の中身をご議論いただきますが、地方自治の中で高齢者の福祉を支えられるものを作らなければ本当にもたないと考えております。助け合いをする、支え合う、社会全体で幸せを作っていく、そういう基本に立った介護保険事業計画を期待しておりますので、皆さま方本当にかっ達な意見をお願いします。私もそうですけれども、自らが老後を迎える、老いを迎えてやっていくということ、しかもそこで孤独になっていくということ、そういうことも含めて、介護保険制度がもっている人間の尊厳、老いたからダメなのではなくて、老いたからこそ優しく大事にされる、そういう地域社会を米原市は目指していると思えますので、皆さま方には複数回にわたって議論をしていただくこととなります。特に申し上げたいのは、地方自治の中では担税力という言葉を使いますが、税を担える力、そういった点で、保険料負担能力といいますか、割合が大きく変わっていく中で、どのように保険料を決定していくのが公平で、そして皆さんに受け止めてもらえるか、許容してもらえるか、そういうことも含めて本当に厳しい判断を迫られていると私自身は考えています。そういう点で難しい判断を皆さんにお願いすることにもなろうかと思えます。繰り返しになりますが、高齢者福祉、そして介護保険事業の更なる前進ということで、皆さま方のお知恵をお借りしたいと思えますので、どうぞよろしくお願ひいたしま

す。長々となりましたけれども、開会にあたっての私からの思いも含めて、今日の御礼のご挨拶とさせていただきます。

事務局：ありがとうございました。続きまして、市長から委嘱状を交付させていただきます。本来ですと全委員の皆さまに委嘱状を交付させていただくのが筋ではございますが、時間の都合もございますので、代表者お一人のみへの交付とさせていただきます。他の委員の皆さまにはそれぞれお席に配布させていただいておりますので、ご了承ください。

<委嘱状交付>

3. 自己紹介（委員・事務局）

事務局：それでは、第1回の会議でもございますので、各委員様および事務局の自己紹介をお願いしたいと思います。

<委員および事務局の自己紹介>

4. 会長、職務代理者選出

事務局：続きまして、会長選出に移らせていただきます。お手元の資料「米原市介護保険条例施行規則（抜粋）」をご覧ください。第29条には「協議会に会長を置き、委員の互選により定める。」と規定されております。会長の選出方法について、どのようにさせていただきますでしょうか。

委員：事務局一任でお願いします。

事務局：ただいま事務局一任のご意見をいただきましたが、皆さまそれでよろしいでしょうか。

<異議なし>

事務局：それでは、事務局から指名をさせていただきます。里村委員に会長をお願いしたい

と思いますが、皆さまよろしいでしょうか。

<異議なし>

事務局：ありがとうございます。それでは、里村委員に会長をお願いしたいと思います。里村委員、どうぞよろしく願いいたします。では会長が決定いたしましたので、里村会長、一言ご挨拶をお願いいたします。

会長：皆さま、こんばんは。前回に引き続き、また会長を引き受けさせていただきます里村と申します。今年度は計画を立てなければいけないので、皆さんの負担も多いとは思いますがけれども、米原市の実情を反映した計画を立てるためには、皆さんの忌憚のない意見が必要になりますので、皆さんご協力をよろしく願いします。

事務局：ありがとうございました。続きまして、職務代理者の選出ですが、規則第29条第3項に「会長に事故があるとき、または会長が欠けたときは、あらかじめ会長が指名した委員が職務を代理する」とありますので、会長よりご指名いただきます。

会長：それでは、前期から当協議会委員を務められ、また本市の高齢者福祉行政の推進にご尽力いただいております日比委員をお願いしたいと思います。日比委員、よろしく願いいたします。

職務代理者：改めまして、皆さまこんばんは。人類の長年の夢であった不老長寿、我々人類はその中の長寿は手に入れました。その長年の夢であった長寿を手に入れた結果に、この「介護」がついて回るということをご存じなかったのではないかな、とっております。先ほど市長のお話にもありましたけれども、家族の構成とか、地域のあり方、そういったものがずいぶん変わってきました。これから更に変化が起こると思いますけれども、米原市らしく対応していけるように、皆さんの忌憚のないご意見を頂戴しながら良いものに仕上げていきたいと思っております。どうぞよろしく願いいたします。

5. 諮 問

事 務 局：それでは、諮問に移らせていただきたいと思います。市から、第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画の策定に当たり、米原市介護保険運営協議会に諮問をします。市長より諮問を行いますので、平尾市長、里村会長、前の方までお越してください。委員の皆さまには諮問書の写しを配布させていただいておりますので、そちらをご覧ください。

<会長が市長より諮問書を受け取る>

事 務 局：ありがとうございます。なお、市長につきましては、公務のため、ここで退席させていただきます。

<市長が退席>

事 務 局：それでは、ここからの議事進行につきましては、会長にお願いしたいと思います。よろしくお願いたします。

6. 協議・報告事項

会 長：それでは次第に基づいて、議事を進めていきたいと思いますので、皆さまご協力よろしくお願いたします。では、「(1) 介護保険の運営状況について」の説明を事務局よりお願いたします。

(1) 介護保険の運営状況について

事 務 局：<資料に基づき説明>

会 長：ありがとうございます。ただいまの事務局からの説明の内容につきまして、ご質問やご意見はございますでしょうか。

委 員：7ページから8ページにかけてですが、繰越金が2億2,300万円ほどあって、国や県に返還している分が2億1,900万円ほどあります。今年度は計算させてもらおうと繰越金が9,400万円ほどあると思いますが、今年も国や県に返還する分もその中に含まれているので

しょうか。

事務局：はい、その9,400万円に含まれています。だいたい5,000万円くらい返還金に充てられています。

委員：それと、8ページから9ページにかけてですけど、令和4年度の計画値と実績の額を見ると2億円ほど減ってきています。先ほども健全な運営だということを説明されましたが、借入額を返還しつつ基金も積み立てをしているということは、健全な運営ができていると解釈して良いのでしょうか。

事務局：健全な運営ができていると考えています。

委員：それから、4ページの不納欠損額が令和3年度から4年度にかけて少し増えています。先ほど時効が4人などということでしたが、古いものは何年分を不納欠損されているのでしょうか。

事務局：古いもので、平成22年度分です。

会長：3ページに「年齢別に見た要支援・要介護認定者の割合」がありますけど、これは要介護者がこの年齢に何%か、という話ですね。だから例えば、80～84歳の17.97%というのは要介護認定を受けている人の約18%がこの年代、ということですね。

事務局：そうです。要介護認定を受けておられる方の中で80～84歳が17.97%ということになります。

会長：その人口の中で受けている人の割合ではないですね。

事務局：その人口の中で受けている人の割合ではありませんが、その件につきまして、90歳以上ですと772人が認定を受けておられて、認定率としましては90歳以上では、73.2%です。80歳以上ですと、42.4%の方が認定を受けておられるという状況です。

会 長：なぜそれを聞かせてもらったかという、だいたい90歳を超えると50%が認定率というのが相場なので、資料の34.85%は異様に低いというのを感じたので聞かせてもらいました。全国でみると、90歳を超えると、だいたい50%を超えて60～70%、95歳を超えると、だいたい80数%というのが認定率なので、73%という低い方なので、そういう意味では介護予防を頑張られているのかなと思います。

他にいかがでしょうか。特に今は新型コロナウイルス感染症の影響があるので、これをどう判断して良いのかと言われても実は誰もできないというのが現状だと思います。推移を見守って、次の計画を立てるときも、そのあたりをどう考えるかというのも皆さんの意見を頂きたいところかなと思っています。

委 員：グラフを見ていると感じないですけども、この3年間、コロナ感染の影響で、認知症になったというような例はありましたか。

事 務 局：この件に関しましては、会長がおっしゃったとおり、分析が難しい、というのが現状です。クラスターも何回かありましたので、デイサービスがいったん止まってしまうというところはありましたが、そのあたりは訪問サービスに切り替えてやっていただきました。ただ、それを気にして行き控えをされたのは若干あったと考えています。また、それに伴って、若干認知症の方が増えているというのはあると思います。

委 員：介護保険料の収納の状況ですけども、令和3年度に比べたら減っているというものの、令和4年度末で300万円ほど収入未済があるということですが、これをどうされるつもりですか。それと、先ほど時効という話もありましたけれど、不納欠損になっているものはすべて時効なのでしょうか、そのあたりを教えてください。

事 務 局：1点目の収入未済につきましては、滞納繰越処分をしまして、財産があれば差し押さえ等の滞納処分を行うこととなります。2点目の不納欠損につきましては、生活困窮や財産がない等の理由で納付することができずに執行を停止したというものが主なものとなります。

委員：いわゆる、生活困窮等を理由に、市としての債権を放棄するという考え方で良いわけですね。

事務局：そのとおりです。債権を放棄するというのが不納欠損になります。

会長：他にいかがでしょうか。特にないようでしたら、次の「(2) 地域支援事業費執行状況内訳および実績について」の説明を事務局からお願いいたします。

(2) 地域支援事業費執行状況内訳および実績について

事務局：＜資料に基づき説明＞

会長：ありがとうございました。今の事務局からの説明について、ご質問やご意見ございますでしょうか。

委員：10ページの表と、11ページ以降の解説との対比について教えていただきたい。10ページの表で、例えば一番上の介護予防・生活支援サービス事業、その下に4つ項目があります。11ページにそれに対応して項目が並んでいますので、こういう項目にこれだけお金が使われているというのが非常に分かりやすいと思います。下の包括的支援事業のところも同じく分かりますが、一般介護予防事業のところだけはその対応が崩れていまして、例えば12ページのフレイル予防事業というのは、参加している人も多いので、それなりにコストがかかっていると思いますが、10ページの表にはフレイル予防事業というような項目が出ておりません。他の項目は10ページの表と11ページ以降の解説が対応していてきれいに解説してあるのに、一般介護予防事業のところは崩れているので、なぜそうなっているのか教えていただきたいです。

事務局：表と解説を対比できるようにしておくべきだと思いますので、次回から、分かるように整理をさせていただきたいと思います。

委員：17ページの配食サービス事業ですが、年々利用者が減ってきているというのは、単に申し込みをされる人が減ってきているのか、施設などに入所されたから減ってきている

のか、お聞きしたいです。

事務局：今おっしゃられたように、施設に入られて必要なくなったり、デイサービスでも食事が出るので、配食サービス事業が必要なかったと思います。特に新規の配食サービス事業で多いのは、晩ご飯やデイサービスの利用のない土曜日や日曜日ですので、デイサービス等が充実している米原市では、利用者が減ってきていると感じております。

会長：出前講座で、「転倒予防」0人と書いてあるのは、1回もなかったということでしょうか。

事務局：出前講座ですが、新型コロナウイルス感染症が5類感染症に移行し、ようやく依頼が来始めましたが、令和4年度はなかったということになります。

会長：今後はあるかもしれないけれども、今年度はなかったということですね。このあたりは、医療・介護の一体的実施との兼ね合いが出てくると思いますが、そのあたりはいかがですか。

事務局：医療・介護の一体的実施とは違う内容になります。

会長：違う内容というより、医療・介護の一体的実施がやっているかどうかを押さえていますか。一体的実施で「転倒予防」をすることがあります。それはなぜかと言うと、骨折というのは医療費がかかるので、それを抑えたいというのでやることがあります。それを米原市がしているかどうかによっても変わってくるので、それを押さえておかないと、出前講座が本当に必要かどうかという話になってくるので、そこを押さえていただけますか、という話です。

事務局：この出前講座につきましては生涯学習課で取りまとめている、対象が自治会等の申し込みである出前講座になりますので、医療・介護の一体的実施とはまた違う対象の団体さんからの申し込みがある、ということになっております。

会 長：あまりにも0というのが衝撃的でしたので聞いてみました。

事 務 局：令和4年度だけ0でした。今年度は申し込みが少しずつ出てきておりますので、今のところ継続しようと思っています。

事 務 局：介護保険上のことではなく、昨年度、新型コロナウイルス感染症や物価高騰等の対策をさせていただきました。その対策は一般会計で実施しておりますので、今回資料はありませんが、口頭でご説明させていただきたいと思います。まず、1点目が介護用品の緊急支援です。現在、課税世帯の方については介護用品支給助成券を廃止しておりますが、緊急支援ということで、7月に課税世帯の方にも介護用品支給助成券を交付させていただきました。ちなみに、課税世帯の方で要介護1～3の方は2,000円、要介護4・5の方が4,000円、通常ご利用いただいている方にもさらに上乘せというような形で要介護1～3の非課税の方については6,000円、要介護4・5の方には10,000円の券を交付させていただきました。また、利用者だけではなく、介護事業所もかなり燃料費等が高騰しているということで、全部で2回交付させていただきました。入所系、通所系、訪問系をそれぞれ分けた形で、延べ63の事業所に総額662万円の支援をさせていただきました。他に、12月ですけれども、特に高齢者の方については、年金は増えないが、物価は高騰するというようなところで、75歳以上の後期高齢者の方6,500人に対し、1人当たり5,000円の商品券、総額でだいたい3,200万円をお配りさせていただきました。大変ありがたいというお声を頂戴しております。この財源については、国の交付金を活用して、支援させていただきました。

委 員：17ページの介護サービス相談員派遣事業で、令和2・3年度は新型コロナウイルス感染症で中止ということですが、これは全くの中止で何も事業をしなかったのか、派遣ではなく、違う形で対応されたのか教えて欲しいのと、令和4年度は1件で、新型コロナウイルス感染症により途中から中止というのは、これはどういうことですか。また、「サービスを利用する者等から話を聞き、相談に応じる等の活動を行いました」と書いてありますけれども、令和2・3年度は事業を実施していないし、令和4年度も1件だけということで、実績と合っていないのかなと思いますが、いかがでしょうか。

事 務 局：令和2・3年度については活動0件ということになりますが、現任研修という形で

介護保険制度についての研修等を相談員に対して行っております。ただ、活動として別の形で訪問したということは行っておりません。また、令和4年度についてですが、5月、6月に訪問の準備をして、7月に訪問活動をさせていただきましたが、そこから8月以降新型コロナウイルス感染症の感染が拡大したというような状況になりまして、年度の途中で中止をしたという形になっております。確かに「相談に応じる等の活動を行いました」と記載されていますが、訪問活動はできなかったという状況です。ただ、令和5年度については受け入れていただける事業所の数も増えましたので、6月から活動を始めさせていただきます、今年度については引き続き活動を続けていく予定です。

会 長：他、いかがでしょう。特に無いようでしたら、次の「(3) 介護サービス事業所の指定・更新状況について」の説明をよろしく願いいたします。

(3) 介護サービス事業所の指定・更新状況について

事務局：＜資料に基づき説明＞

会 長：ありがとうございました。何かこの件についてご質問、ご意見ございますでしょうか。特に無いようでしたら、次の「(4) いきいき高齢者プランまいばら 第9期介護保険事業計画/高齢者福祉計画の策定について」の説明を事務局よりお願いいたします。

(4) いきいき高齢者プランまいばら 第9期介護保険事業計画/高齢者福祉計画の策定について

事務局：＜資料に基づき説明＞

会 長：ありがとうございました。何かご意見等ございますでしょうか。見ていて、一番わかりにくいと思ったのは、比較してあるところと比較していない米原市だけのものがあることです。数を見たらどう考えても全国とは比較してないけれども、こっちは全国と比較しなくて良いのか、と言いたくなるようなところがあります。これは出典が書いてあるように、ほとんどインターネットで見られるデータだと思います。この内容をすぐ理解するというのはなかなか大変だとは思いますが、ご質問、ご意見ございますでしょうか。

委員：全国や滋賀県と比べてみるのも良いけれども、米原市としてどうなのかということをしっかり見極めて、方向性を見つけていかなければならないと思っています。データはデータでこれだけしっかりしたものを持っていて、これをどう活かしていくのか。全国と比較しても仕方がないところもあるので、しっかり見極めていきたいと思います。

事務局：市長と議論をさせていただく中で、先ほどの冒頭の挨拶にもあったと思いますが、市長としても介護保険料が高いことは問題だという認識を持たれています。それに対して私たちとしては、やはり高齢者が地域で住み続けられるためには何が必要かというところで、日常生活圏域を旧町単位で整備するという方針の下、これまで整備しております。在宅サービスが非常に充実してきているので、利用者の方にとっては、恐らくだいたい思ったサービスはできているのかなと思っています。在宅サービスは充実していて給付費が高く、施設サービスについては、米原市は岐阜県と隣接しており、地理的要件でそちらの方の施設に簡単に入れてしまうというような状況もありますので、施設サービスも並行して給付費が高くなっております。ここ数年の分析によりますと、米原市は、後期高齢者の割合が高いので、どうしても要介護度が高く出てしまい、認定者数も多いので給付費が高くなる傾向にあるのかなと思っています。滋賀県内で高齢化率が高いのは、米原市、長浜市、高島市の3つです。当然、後期高齢者の割合も高い地域ですので、健康寿命の延伸をしていくというのは最大の目標であろうかと思っています。保険料はできるだけ上げずにいきたいと思いますが、国の方針がどう決まってくるかによって、報酬単価が変わってきますので、認定者の状況や今後3年間の高齢者の推移と介護予防の効果をどれだけ盛り込めるかによって、最終的に保険料を決めていきたいと考えております。特に、通所介護については、介護保険が始まってすぐくらいから米原市は利用率が非常に高い状況です。米原市と同等の、4万人規模で同じような人口構成のまちを比較して見ましても、約2倍以上の通所介護事業所があるというのが現状です。国においては、今は訪問と通所を組み合わせたサービスを検討されておりますが、そこは現場の意見も聞かれながら、この7月末に結論を出されて、それが落とし込まれて計画に盛り込んでいくというような流れになるのかなと思っています。最終的に保険料は高いより安い方が良いという話になります。高齢者が今11,300人くらいおられまして、そのうち認定を受けておられるのはだいたい20%ですので、残りの80%の方は今のところ何も使われていないというような状況です。介護保険制度というのは支え合いの制度ではありますが、使われていない方がさらに介護

を受ける期間を遅らせることによって介護給付費を抑えることができますので、そういった意識をこの計画の中に盛り込みながら、特に生きがい対策や、認知症になっても住めるような地域を作っていくということが第9期の大きな目標になると考えております。ですから、施設整備については基本的には前期と同様しないという方針でいきたい、と現状では思っております。施設は、20～30年後を考えたときに高齢者の人口が、がぐんと落ちてしまいますので、経営的にも成り立たないというような状況にもなります。また、介護福祉人材不足というのが非常に重要なところでして、今は充足しているような状況でも、今後介護をする人がいなくなれば、それだけ受けられるサービスがなくなってしまうということになりますので、そのあたりも踏まえて、支え合いの中でできていくような仕組みというのもしっかりと考えて行く必要があります。次回以降また活発な議論をいただけるとありがたいと思います。

会 長：要介護者の状況というのがすごくシンプルにしか書いていませんが、初回認定の状況というのは書かなくて良いのですか。というのは、初回認定が、例えば要介護4とか5とか、我慢してから来られるのか、それとももっと早くから来られるのかということがわかるだけでも違うし、認定がどれくらいで上がっていくのか、要するに要介護になるとゆっくり進むことができるというのであれば、早く要介護に入れて進まないようにするという方法も考えられますが、このあたりのデータは、まだ出されますか。

事 務 局：認定の状況等は分析できますので、その点を組み込んでいきたいと思っております。

会 長：たぶん滋賀県でも国保データベース（KDB）から出せると思います。最初から重症なのかそこまで我慢されたのかどうかという話は別にして、そういったことが分かるとまた話も分かりやすいと思います。

事 務 局：その点も検討させていただきます。

委 員：最近、認定を受けていなかった高齢者の方が、骨粗しょう症が進んでおられて転倒、骨折、入院。入院していたら一気に弱ってしまって、入院から帰ってこられたら、要支援も要介護もを受けていなかった方が、車いす生活になり、いきなり要介護3になられました。

このような可能性は多分にありますか。

委員：突然、脳梗塞・脳出血で要介護5や、要介護4・5が急に、ということは審査会ではあります。

会長：実際、要介護3や4からが多いのかどうか関連を見ると、その病気の予防をしておくと、例えば脳出血だったとしたら血圧を抑えておけばよかった、ということになって、話が違う方向で次に進みます。実はそのあたりが必要で、要介護のどのあたりから始まって、その原因は何か、というのが欲しいデータです。

事務局：計画上は、たぶんそこまでは書かないと思います。分析上は、先ほど話のありました医療・介護の一体的事業等で、地域ごとに特徴がありますので、保険事業の中でしっかりと予防施策等を実施しています。

事務局：新規の認定者でいうと、重度の要介護4・5の割合は少なく、要介護1あたりが多いかと思っています。その原因としては、やはり認知症で、要支援ではなく要介護1の割合が新規認定者は多い傾向にあります。

会長：そのあたりの分析をどこまで載せるか、という話は別にして、現実問題は知っておいて、どうするかを考えることは必要なことかなと思います。他、いかがでしょうか。特に無いようでしたら、「7 その他」として事務局から何かございましたらお願いいたします。

7. その他

事務局：＜「第9期計画に向けた課題についてのご意見・ご提案」等配布物について説明＞

会長：ありがとうございます。どうしても会議は時間が短くて、なかなか意見が言えないことも多いかと思しますので、皆さまの意見を書いていただけたらありがたいと思います。他に何かございますでしょうか。特に無ければ、これで本日の議事の検討は終了したいと思います。皆さまありがとうございました。後は事務局をお願いいたします。

8. 閉 会

事務局：会長、ありがとうございました。次回の予定といたしましては、8月下旬から9月上旬頃に開催を予定しております。またご案内をさせていただきますので、ご出席よろしくお願いたします。それでは最期に、くらし支援部長より閉会の挨拶を申し上げます。

くらし支援部長：委員の皆さまにおかれましては、長時間にわたりまして慎重にご審議いただくとともに、多くの意見を賜りまして誠にありがとうございました。今日提供させていただいた資料に令和3、4年の実績が入っておりますと、私自身もいよいよ第9期計画の計画策定に本格的に入ったのだと実感させていただきました。この第9期計画では、第8期計画の介護給付の実績等を踏まえつつ、地域の中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えまして、各サービスにバランス良く組み合わせていくことと、介護サービスの基盤を計画的に確保していくことが必要になります。委員の皆さまにおかれましては、来年の令和6年3月までご協議いただくこととなりますが、会長が就任の時におっしゃっていただきましたように、委員それぞれのお立場から忌憚のないご意見をいただくことが大切だと思いますので、今後この協議会が活発な議論の場となりますことをお願い申し上げます。はなはだ簡単ですが、閉会の挨拶とさせていただきます。本日はどうもありがとうございました。

以 上