

## 第4回 赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会

- 1 開催日時 平成29年12月1日（金） 午後1時30分～午後3時15分
- 2 開催場所 赤穂市役所6階 大会議室
- 3 出席者
  - (1) 委員  
中村委員、渡邊委員、一瀬委員、向田委員、赤井委員、近平委員、水野委員、坂本委員、勝田委員、有吉委員、平岡委員、伊東委員、松本委員、涌元委員
  - (2) 事務局  
健康福祉部長：西田部長  
社会福祉課：松本課長、社会福祉課いきがい福祉係：寺下係長  
保健センター：日笠課長  
地域包括支援センター：山本所長、地域包括支援センター：三上係長  
医療介護課：松下課長、介護保険係：木村係長、玉石主査
  - (3) 支援事業者  
(株)サーベイリサーチセンター 片山
- 4 協議事項
  - (1) 第7期計赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（素案）について
  - (2) パブリックコメントの実施について
- 5 議事録

1. 開会
2. 開会あいさつ

事務局

若干、定刻より早いですが、皆さんおそろいになりましたので、ただいまより第4回赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会を開催いたします。

資料確認

事務局

それでは議事進行については委員長にお願いします。

委員長

失礼します。12月に入り、お忙しい中、お集まりいただきましてありがとうございます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

会議は、先ほど確認いたしました会議次第に従い、進めてまいりたいと思います。まず初めに委員の出席状況について事務局から報告をお願いします。

事務局

現在の出席者数は委員16名中14名の出席をいただいています。

委員長

今、事務局報告の通り、過半数以上の委員のご出席をいただいておりますので、本日の会議が成立していることを宣言いたします。

それでは協議事項に入ります。円滑な議事進行への協力をどうぞよろしくお願いいたします。まず初めに本委員会は会議運営要領第4条の規定により、会議を原則公開することとしています。本日の傍聴者は3名となっています。それではご入場いただきます。よろしくお願いいたします。

傍聴者入場

### 3. 協議事項

#### (1) 第7期赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（素案） について

それでは次第に従い、進めてまいりたいと思います。お手元にある次第をご覧ください。協議事項として二つ挙がっています。本日の会議ですが、この協議事項の1にあります第7期赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の素案の内容を固めていきたいと思っています。最終決定はいろいろとまだ数字が現時点では入らないものがありますので、この素案を今日、この場で決定することではありません。パブリックコメントに向けて、素案の内容を固めてパブリックコメントを出せる状態に本日はもっていききたいと思います。

そして本日、お認めいただいた内容については、今日ここでいろいろと出た意見に対してはわずかなものしか修正することができませんので、ご意見がある方は本日、素案の説明がありますので、このところは修正が必要ではないかというところについてご意見をいただきたいと思います。

そしてその後、協議事項の2、パブリックコメントの実施についての承認を

得たいと思っていますので、以上2点よろしく申し上げます。

それでは事務局から素案の説明をお願いします。

事務局

それではお手元の資料1第7期赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画素案及び資料1-1第3回策定委員会意見要旨の2点をご覧ください。

資料1-1第3回策定委員会意見要旨については、前回の策定委員会で委員の皆さまからいただいたご意見をまとめたものです。表形式になっていて、一番左が意見番号、その次が意見要旨、その次、右側の欄になりますが、計画反映箇所ということで、いただいた意見を反映させた部分を表記しています。一番右側、「対応」となっているのが、解決策であったり、どのように修正をしたかというところの表記になっておりますので、この資料1-1を元にどの部分を計画素案に反映させていったかをご説明させていただこうと考えています。

それでは1番、持ち家を担保にしてお金を出して、亡くなった時に家を処分してお金をつくるということの状況把握は行っているか、というご意見を前回いただきました。計画反映箇所はありませんが、対応としては、総合相談等を通じて相談者の状況を把握し、適切なサービス選択につながるよう、庁内の連携体制の強化を図っていきたいと考えております。

続いて2番、転倒骨折から寝たきりになる状態を防ぎ、また認知症についても進行を少しでも遅くしていかないと、これから大変だなと思います。今以上にもっと突っ込んだ対策が必要なのではないかと思いましたが、というご意見をいただいています。

この点については、計画の反映箇所、素案の45ページ、生きがづくりや社会参加の促進の部分において表記を修正し、あらゆる機会を通じて市民一人一人の健康に対する意識を高めるとともに、高齢者の豊かな経験や知識を生かし、地域の中でさまざまな分野で活躍したり、交流したりすることができる場所や機会を提供し、孤立化を防ぎます、という表記に修正しています。

続きまして3番、自動車での移動というサービスがこれからもっと必要になってくるのではないかと思いますというご意見をいただいています。この点については、計画反映箇所に記載はありませんが、対応として、公共交通施策との整合性を保つ必要があるため、担当部署との連携をしながらその実現の可能性について検討してまいりたいと考えています。

続きまして4番、このところ、遠方から子どもさんが親御さんの世話に帰ってくるという状況が目に見えて増えています。離職しないでも何とか両親を見

とあげられるという方向に自然体で取り組んでいかなければならないと痛感しています、というご意見をいただきました。

この点に関しては、素案 61 ページになります。家族者支援のための相談体制の充実のページ中ほど、今後の方向性の部分につきまして、介護者を孤立させないよう、介護者支援事業を推進していきますという表記に修正をしています。

続いて5番、「我が事・丸ごと」というのが今回のキャッチフレーズです。高齢者の介護や日常支援は人ごとじゃないな、うちの地域の話なんだと、こういう現実があるということを地域で共有すれば「我が事」というような今回の計画のところにも関係すると思いますので、その工夫をご検討いただければと思います、という意見をいただいています。

この点に関しては、計画の109ページ、第7章において、今回新たに設定した部分になります、住民との協働及び関係機関との連携推進、推進体制の整備及び計画進捗の把握、そして計画の周知を行います、ということで表現させていただいています。7章については、後ほど説明させていただきたいと考えています。

続いて6番、認知症になられた人に対する対応の仕方について、こういうふうにしたほうがあなたも楽になるよということを家族の方にお示しして、その方が病気にならないようにする運動はこの計画に入っているのでしょうか。周りの方が疲れないようにする指導の仕方がもし盛り込まれていなかったら、盛り込んでほしいと思いますというご意見をいただいています。

この点に関しては56ページ中ほどに家族支援体制の整備の今後の方向性において、文言を修正しており、介護者支援として介護者の健康相談や身近な地域で認知症の家族が集える場の開催など、介護負担の軽減を図りますというふうに文章表現を修正しています。

続いて7番、この計画は30年度からの3か年になっていると思いますので、32年度には実際、どの程度の数字まで伸ばしていくかという、そういった目標値があったほうがいいと思いますというご意見をいただいています。

この点に関しては、第5章の部分にあたりますが、基本目標を実現するための今後の方向性を示したものであり、目標値を設定することはなじまないものであるため、これまでの計画のどおりとさせていただきたいと考えています。

続いて8番、介護支援専門員の立場からすると、緊急のショートの利用が必要になった時に基本ショーツステイは予約で利用するシステムですので、急にこの日は空いていますかという時は、その日がいっぱいという状況がありま

す。制度的には緊急時の受け入れができるようにベッドを空けておくという加算もありますが、空けておくことは困難です。おそらく実際に使いたい日にベッドが空いていないということが課題なのではないかと思ひます、というご意見をいただきました。

この点に関しては、タイミングにより、緊急時のショート利用がしにくいことがあるという現状は認識しています。第3回策定委員会の後、居宅介護支援事業所にショート利用及び夜間介護にかかるサービス利用についてアンケート調査を行いました、事業所により意見が分かれていました。また、施設側が緊急時のためにベッドを確保しておくことは難しい状況もありますので、今後、地域のケースとして地域ケア会議の場等を活用し、実態を把握してまいりたいと考えています。

続いて9番、第7章で何に力を入れるかというところについては、地域共生社会という文言が「我が事・丸ごと」もそうですが、キーワードになってくるのではないかと思ひます。

地域共生社会を推進していくのだということをもうちょっと強調していただいて、他人ごとにならないような推進体制をつくっていただきたいと思ひます。この点については109ページの第7章でのちほどご説明をさせていただきます。

続いて10番、うつのリスクがある方が41.9パーセントいらっしゃるということですが、そういったことを予防していくために今後、具体的にどのような取り組みをしていくのでしょうか、というご意見をいただきました。

この点については45ページ、生きがづくりや社会参加の促進の部分において修正を行い、健康づくりやいきいき百歳体操などの介護予防事業、交流したりすることができる場所や機会を提供し、孤立化を防ぎますという趣旨の表現に修正を加えています。

続いて11番、平成29年度から生活支援コーディネーターの方を2名配置すると記載されていますが、具体的にどういったことをしていられるのでしょうか、というご意見をいただいています。

この点に関しては、51ページの記載内容を全面的に改訂をおこなっています。この点についてはのちほど改めて説明をさせていただきます。

続いて12番、なぜ介護サービスを受けないのか、その理由をしっかりと聞いて、介護者の負担を少しでも軽減できるような計画をお願いしたいと思ひますというご意見をいただきました。

この点に関しては61ページ、介護者支援のための相談体制の充実の今後の

方向性において修正を加えており、市内の各相談機関との連携、協力体制を強化すると共に各相談窓口の周知、啓発に取り組みます、という表記に修正しています。

続いて 13 番、介護サービスを利用していない人はかかりつけ医を持たない人もいます。また、緊急にサービスを受けたいと思うが、時間がかかると思って介護保険、要介護認定をとっておこうと思う人がいません、というご意見をいただいています。

この点については、かかりつけ医を持っていただくよう PR、広報を行っていきたく考えています。

続いて 14 番、私は何をすべきか、これからどうすればよいかというご意見もいただいています。

この点については、51 ページ、生活支援サービス体制の整備、及び 47 ページ、こちらでも生活支援サービスの充実になりますが、こちらの点を修正しております、生活支援サービス体制の整備の中で担い手の養成等に取り組みます。又、各種団体等と連携し、担い手の活動支援に取り組みますという表記をしています。

ここからは事務局から修正を加えた部分についてご説明をさせていただきますと思います。

まず 15 番、素案の 64 ページになります。反映箇所は健康相談ではなく、上 2 番の健康教育の部分になります。修正をお願いします。

この部分について口腔ケアの記載を追加しており、また、口腔ケアを継続することが生涯を通じて健康な歯で食事をとれることや心も体もいきいきと過ごすことにつながることから、口腔ケアの大切さや歯科検診受診の必要性について普及啓発をしていきますという表記を追加しております。

続いて 16 番、41 ページ及び 42 ページになります。要介護、要支援者認定者数の将来推計の数値に修正を加えています。この点については、前回示した数値の中で第 2 号被保険者にかかる認定者数の推計の見直しを今回行い、その数値を反映させたものにグラフ化したものを差し替えております。

それでは続きまして、先ほど、後ほど説明させていただきますと報告いたしました 51 ページの部分になりますが、それに関連して 49 ページから 52 ページまで事務局のほうで全面的な見直しを加えておりますので、その点についてご説明をさせていただきます。

続きまして地域包括支援センターより 49 ページから 52 ページの変更箇所に

ついてご説明します。

本計画の重要ポイントである地域包括ケアシステムの推進についての記載ページですが、地域包括ケアシステムをいっそう深化・推進するための内容について、全面的に見直しをいたしました。

49 ページをご覧ください。地域包括支援センターの体制強化についてです。現状の業務を明確に記載し、今後の方向性として、さらなる地域包括ケアシステムを深化・推進していくため、地域包括支援センターの機能強化が必要となります。各職種の役割と今後の業務量に見合った体制を整備していきます。ということで、職員数を31年度に1名増という計画にさせていただきました。

50 ページをご覧ください。地域ケア会議の充実についてです。現状としては、平成28年度から歯科医師、リハビリ職、平成29年度からは医師、薬剤師が新たな全体会の構成員となり、充実を図っていますことを追加しました。

今後の方向性としては、それぞれの地域ケア会議を連動させると共に、生活支援、介護予防サービス体制整備協議体や生活支援コーディネーターとも連携し、地域ケア会議の充実を図っていくことを記載しました。

51 ページをご覧ください。生活支援サービス体制の整備についてです。全体的に分かりにくい記載内容となっていましたので、現状、今後の方向性共に整理し、日常生活圏域ごとに協議体設置を目指すという方向性を明記しました。住民主体の支え合いの地域づくりは相当の時間がかかると考えられますが、住民一人一人が主体的にかかわる地域づくりに取り組んでいきます。

52 ページをご覧ください。介護予防日常生活支援総合事業についてです。平成29年4月から開始しました介護予防日常生活支援総合事業の内容について、分かりやすく、1. 介護予防生活支援サービス事業、2. 一般介護予防事業に分けて記載しました。

1. 介護予防生活支援サービス事業については、訪問型サービス、通所型サービスの平成29年12月1日現在の事業所数を記載しています。2. 一般介護予防事業については、今後の方向性として、いきいき百歳体操は運動機能の維持、向上だけでなく、閉じこもり予防や地域での交流や見守りにもつながることから、今後も普及、啓発、支援を継続していきます。

個別の事業内容については、第5章で述べておりますが、これまでの取り組みを継続すると共に口腔ケアや認知症予防などあらゆる角度から介護予防に取り組み、高齢者の自立支援と重度化防止を図っていきます。

以上、このような観点から見直しをかせさせていただきました。地域包括支援センターからの説明を終わります。

引き続き、資料 1 素案の 56 ページに関して資料の修正がございます。

認知症支援と権利擁護の推進、①普及・啓発の推進の中で、認知症サポーターの人数が書いてありますが、「実績値」を「人数」に訂正願います。30 年度の人数を 3,077 人を 4,450 人に、平成 31 年度、3,842 人を 4,650 人に、平成 32 年度 4,250 人を 4,850 人に修正願います。

ここまでが前回、第 3 回の策定委員会でご協議いただきまして、委員の皆さまからいただいたご意見を素案に反映させた箇所、考え方等をご説明させていただきました。

続きまして、第 6 章の説明をさせていただきます。第 6 章は 85 ページからなっています。第 6 章、安心して介護福祉サービスが受けられるまちづくり、は 1. 介護サービスの充実強化にて、指定介護サービス事業所にかかる第 7 期期間の事業量の推計、2. 介護保険事業の適正な運営にて、介護給付サービスの給付費と介護保険料に関すること。また、介護サービスの質の確保、向上に関することを記載しています。

第 7 期にかかる事業量推計は国から示された地域包括ケア見える化システムにより行うこととされているため、第 7 期にかかる赤穂市における介護保険事業量推計についても、このシステムを元に推計を行いました。ただし今後、システムのバージョンアップ等がある予定ですので、推計値については変動する可能性があることを申し添えさせていただきます。

それではまず（1）居宅サービスの①訪問介護についてです。在宅サービスの中でも利用の多いサービスとなっており、本計画期間中も高い利用を見込んでいます。なお、要支援 1、2 の方が利用しておられました介護予防訪問介護は平成 29 年度中に介護予防・生活支援総合事業に移行していますので、掲記していません。

続いて、②訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護です。こちらのサービスは介護度が高い方の利用が多いサービスとなっていますため、要支援認定者の利用については見込んでおりません。なお、介護予防の実績値、平成 27 年度の部分で人数が 0 となっているにもかかわらず、回数が 4 と掲記されています。この点については、人数 0 が誤りですので 1 に修正してください。この点に関しては、平成 27 年 6 月にお一人の方の利用があったということから、0 ではなく 1 ということで修正させていただきます。

86 ページをご覧ください。③訪問看護／介護予防訪問看護についてです。医



療ニーズの高い要介護者の増加が見込まれることから、利用量は増加するというかたちで見込んでいます。

続いてその下、④訪問リハビリテーション／介護予防訪問リハビリテーションです。このサービスは理学療法士、または作業療法士が居宅を訪問し、心身の機能の維持回復を図るために必要なリハビリテーションを行うサービスですが、平成 28 年度より平成 29 年度の利用者数の実績が増えていますので、その実績を元にこの先の推計を行っています。

87 ページをご覧ください。⑤居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導です。このサービスについて医師、歯科医師、薬剤師などが家庭を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスですが、こちらもこれまでの実績を元に見込んでいます。

⑥通所介護についてです。こちらのサービスも訪問介護と並んで利用の多いサービスとなっており、今後も増加すると見込んでいます。なお、平成 30 年度と平成 31 年度について人数は同数となっているにもかかわらず、回数が増えているのは、一人当たりの利用回数が多い要介護度が高い方に利用者が推移すると見込んでいることからこのような推計となっています。

また、要支援 1、2 の方が利用していた介護予防通所介護は平成 29 年度中に介護予防・日常生活支援総合事業に移行しますので、掲記していません。

⑦通所リハビリテーション／介護予防通所リハビリテーションです。こちらも利用者数は微増するものと見込んでいます。

続いて 88 ページをご覧ください。⑧短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護です。計画中の新たな施設整備予定がないことから、利用者数は施設定員の範囲内で推移すると見込んでいます。

⑨短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護です。こちらについても計画期間中の新たな施設整備予定がないことから、利用者数が施設定員の範囲内で推移することと見込んでいますが、現状より受け入れ増の可能性があるため、若干の利用数の増加を推計しています。

⑩特定施設入居者生活介護／介護予防特定施設入居者生活介護についてですが、市内にはこのサービスを提供する施設はなく、利用者はすべて市外でのサービス利用となっています。

⑪福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与についてです。要介護度にかかわらず、広く利用されているサービスのため、認定者数の伸びに合わせて推計を行っています。

⑫特定福祉用具販売／特定介護予防福祉用具販売についても同様です。

90 ページをご覧ください。⑬住宅改修／介護予防住宅改修です。赤穂市における高齢者の方の持ち家率が高いことから、今後もこれまでと同等のニーズが継続するという見込みで推計を行っています。

⑭居宅介護支援／介護予防支援についてです。こちらのサービスはケアマネジャーが作成するケアプランの件数を表しています。認定者数の増加に伴い、件数は増加すると見込んでいます。なお、介護予防支援については、介護予防・日常生活支援総合事業にかかるサービスのみの利用の場合、地域支援事業の介護予防ケアマネジメントにより、サービスを利用することとなっています。これまでのサービス利用実績から、介護予防支援から介護予防ケアマネジメントへ移行する方は3分の2にあたり見込んでおり、平成30年度の人数の減となっています。

91 ページ、地域密着型サービスについてです。地域密着型サービスは高齢者が要介護状態となっても、できる限り住み慣れた地域で生活を継続できるようにする観点から創設され、原則として本市の住民の方のみが利用できるサービスとなっています。

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護、及び夜間対応型訪問介護については既存の事業所での対応が可能かどうかを含め、今後のニーズの変化を見守りつつ、必要となった場合には、その整備について検討してまいりたいと考えています。

③認知症対応通所介護／介護予防認知症対応型通所介護です。こちらのサービスについては、これまでの実績からサービス利用料を見込んでいます。

92 ページをご覧ください。④小規模多機能型居宅介護／介護予防小規模多機能型居宅介護です。短期間の宿泊も行えるサービスで、定員が設定されているため、その範囲内で利用者数を見込んでいます。

⑤認知症対応型共同生活介護／介護予防認知症対応型共同生活介護です。こちらのサービスについても利用定員がありますので、その定員の範囲内で利用者数を見込んでいます。整備については、認知症高齢者数の推移を見つつ、地域のニーズに応じたバランスの取れた整備を検討してまいりたいと考えています。

⑥地域密着型特定施設入居者生活介護です。本市においては今後のニーズの変化を見守りつつ、必要となった場合には、その整備について検討してまいりたいと考えています。

93 ページ、⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護です。特別養護老人ホームに準ずるサービスで、本市の方のみを対象とした特別養護老人ホーム

とお考えいただけたらと思います。定員数を元に利用者数の推移を推計しています。

⑧看護小規模多機能型居宅介護です。こちらのサービスについては、本市にはないサービスであり、今後のニーズの変化を見守りつつ、必要となった場合にはその整備について検討してまいりたいと考えています。

⑨地域密着型通所介護についてです。平成 28 年 4 月に通所介護事業所のうち、定員 19 名未満の事業所が地域密着型サービスに移行しており、要介護 1 から 5 の方を対象としているサービスです。こちらについても通所介護と同様に、平成 30 年度と 31 年度について人数が減少しているにもかかわらず、回数が増えている推計になっていますが、この点に関しても 1 人当たりの利用回数が多い要介護度が高い方に利用者が推移すると見込んでいるため、このような推計となっています。

94 ページをご覧ください。施設サービスについてです。施設に入所して受けるサービスで、介護老人福祉施設、こちらは特別養護老人ホームですが、及び介護老人保健施設、介護療養型医療施設の 3 種類の施設があります。

施設整備に関しては、まず入所の待機者について、平成 29 年 4 月 1 日を基準に、入所申し込みをされている方を調べますと、入所申し込みをされている方が 280 名となっています。そのうち、入所の必要性が高い方の人数は 31 名となっていました。

次に施設入所状況については、市内には特別養護老人ホームが 5 カ所、先ほど地域密着型サービスでご説明しました地域密着型特別養護老人ホームが 1 カ所あり、定員は 365 名となっています。これらの 1 年間の入退所の状況を見ますと、約 3 割の方が入れ替わっている状況でした。これらの状況を施設整備を見込む上で、直接市内の特別養護老人ホームへ聞き取り調査を行ったところ、待機者はあるものの入所期間が短くなっている状況を聞き取ることができました。このことから、第 7 期期間の施設整備の必要性は低いと判断しまして、新たな整備を行わない見込みで推計を行っています。

①介護老人福祉施設及び②介護老人保健施設については、利用者数は横ばいで推移すると見込んでいます。

③介護療養型医療施設、介護医療院についてですが、市内には該当する事業所はありませんが、市外の施設を利用する方が若干名いるということの見込みで推計しています。

96 ページをご覧ください。こちらは介護予防・日常生活支援総合事業について掲記しています。住み慣れた地域で、いつまでも自分らしく生活が続けられ

るよう、本市では平成 29 年 4 月より地域支援事業にて介護予防・日常生活支援総合事業を開始しました。総合事業への移行に伴い、介護予防給付でサービス提供されていた介護予防訪問介護と介護予防通所介護が同等基準のサービスとして訪問介護相当サービスと通所介護相当サービスに移行し、併せてサービス基準を緩和した緩和型訪問介護サービスと緩和型通所介護サービスを新設し、事業を実施しています。

それでは①訪問介護相当サービスについてです。これまでと同等のサービスとなっています。介護予防訪問介護の利用実績より、今後もサービスニーズが増加すると推計していますが、一定割合で緩和型訪問介護サービスに移行すると見込んでいます。

②緩和型訪問介護サービスについてです。新規の利用者と介護予防訪問介護を利用していた方が一定数移行すると見込んでいます。

③通所介護相当サービスについてです。こちらもこれまでと同等のサービスとなっており、介護予防通所介護の利用実績により、今後もサービスニーズは増加すると推計していますが、一定割合で緩和型通所介護サービスに移行すると見込んでいます。

97 ページをご覧ください。④緩和型通所介護サービスについてです。緩和型訪問介護サービスと同様、新規の利用者と介護予防通所介護を利用していた方が一定数移行すると見込んでいます。

続いて、⑤介護予防ケアマネジメントについてです。介護予防・日常生活支援総合事業の介護予防生活支援サービスを利用する際に必要なケアプラン作成業務にかかるサービスで、介護予防支援でご説明したとおり、介護予防計画にてケアプランを作成されていた方の一定数が移行すると見込んでおり、新規の利用者と合わせてその数は増加すると推計しています。

この点について、ページの差し替えをさせていただいています。97 ページの⑤介護予防ケアマネジメントについては、人数の推計を 29 年度から見込み値として掲記していますが、その数値は差し替え分の数値に置き換えをさせていただきたいと考えています。

併せて、前後しますが、90 ページの介護予防支援にかかる部分について、介護予防の欄の人数、平成 30 年から 32 年の人数の推計についても、差し替え分の数値に置き換えさせていただきたいと考えています。

続きまして、97 ページ中ほど、(5) 共生型サービスについて掲載しています。障がいのある人が 65 歳以上になっても引き続き使い慣れた事業所において、サービスを利用しやすくする観点から、高齢者や障がいのある人が共に利

用できる共生型サービスが創設される予定となっています。本市においても障がいのある人が通い慣れた障がい福祉サービス事業所で、介護保険サービスを受けることができるよう、障がい福祉担当部署と連携し、共生型サービス事業所の設置について検討してまいりたいと考えています。

98 ページをご覧ください。2. 介護保険事業の適正な運営についてです。この部分については、介護給付サービスの給付費と介護保険料に関すること、介護サービスの質の確保、向上に関することを記載する予定としています。

現時点では、98 ページから 105 ページに関しては、算定中または確定中としています。これは介護報酬の改定が年明けに予定されていること、推計システムである見える化システムのバージョンアップによる変動があること。そして、事業量推計の基礎データである平成 29 年度の実績値のさらなる積み上げがこの後控えており、これらのことから数値が動く可能性があるため、今回はお示ししておりません。次回の策定委員会においてお示しすることとしています。

続きまして 106 ページから 108 ページをご覧ください。(10) 介護サービスの質の確保、向上についてですが、こちらは介護保険者として適切な介護保険の運営に資するための取り組み事項を掲記しています。利用者の苦情、相談への対応から介護給付費適性化事業の推進、また、指定事業所への実地指導等、第 6 期計画で実施していた各事業を継続して行ってまいります。

なお、実地指導等に関しては、108 ページにあります。平成 29 年 4 月より開始した介護予防・日常生活支援総合事業において提供している指定事業者によるサービスと平成 30 年 4 月より指定権限が委譲される予定となっています。居宅介護支援事業所についても同様に実施してまいります。以上が第 6 章の説明となります。

続きまして第 7 章、計画の推進にあたって、についてご説明をさせていただきます。この計画の推進にあたっては、第 7 章について円滑な実施と進捗管理を行うための取り組みについて掲載しています。第 7 期計画を推進するにあたり、第 6 期計画で開始した地域包括ケアシステムの構築にかかる時期をより深化・推進すると共に行政、関係機関及び住民が「我が事・丸ごと」の地域共生社会の実現に向けての共通認識を持つことの第一歩とし、またこれまで高齢者の方を中心に着目していた視点をその家族のサポートにも広げ、サービス提供を行うことで自立支援、重度化防止の実現、すなわち住み慣れた地域で安心して過ごし、地域社会に主体的にかかわることで生きがいをもってより健康的に暮らすことができる状況を実現したいと考えています。

そのためにはこの計画について、より多くの人の理解と協力が必要であり、本計画の上位計画の赤穂市地域福祉計画の基本理念である「深めよう地域の絆 みんなで支え合うやさしいまち あこう」の下、高齢者自身や地域住民などと行政が協働し、市民参画と地域福祉の観点に基づく高齢者保健福祉計画及び介護保険事業の事業展開に取り組んでまいりたいと考えています。

また、市民の方にとって身近なサービス提供主体である介護保険事業者や保険医療、福祉関係機関などと連携し、高齢者の多様なニーズに対応するため、これら関係機関との密接な連携に努めてまいりたいと考えています。

さらに「我が事・丸ごと」の地域共生社会を実現する体制づくりのため、庁内各部署の横断的な連携体制を強化し、計画の進捗状況に関する総合的な点検、課題の検討、抽出された課題への対応等、計画の適切な進捗管理を図りたいと考えています。

またこれらについて、市ホームページや『広報あこう』など、広報媒体を活用し、継続的に広く市民に分かりやすい情報提供に努め、サービスの必要な人に適切な情報が伝わるよう、地域包括支援センターなどの総合相談窓口や民生委員、赤穂市社会福祉協議会などとの連携を行いながらきめ細やかな広報、啓発活動に努めてまいりたいと考えています。

以上が今回のパブリックコメントに諮らせていただきたい素案の説明となります。以上です。

委員長

説明ありがとうございました。前回の会議の意見を踏まえ、修正したところの説明、そして新たに設けた章の説明ということになっています。ただいまの説明についてご質問、ご意見等があればお願いします。

委員

介護老人福祉施設に関してですが、新規入所は原則として要介護3以上になるということで、その下に、現在、市内5カ所の事業所がこのサービスを提供している。利用は横ばいと見込んでいますということで、今後の施設の拡充は考えていないというお話でしたが、33ページを見ると、33ページ、8) 介護のための離職の有無ということで、介護者が仕事を辞めたという回答が5パーセントあります。38ページ、4) 主な介護者の就労継続の可否に係る意識ということで、6.9パーセントが続けていくのはかなり難しいとか、53.7パーセントの人が問題はあるということで、介護者の就労継続がかなり難しいということになっています。

要介護3以上が施設入所の基準となっているわけですが、要介護1や要介護

2の方でも、やっぱり一日中見守らなければならない。認知症の方で、体は元気で動けるわけですが、家族が見守らなければならない状況にある方がいらっしゃいます。その方は施設入所ができなくて、どうしても家族が離職しなければいけないという現実があるように思います。この点はどのようにお考えでしょうか。

事務局

要介護1、2の人であっても絶対に入れないわけではないということをつけ加えます。やはりその方の状況に応じて、施設のほうも対応はしてくださっていますし、グループホームが要支援2以上の方、要介護1、要介護2の方はもちろん入ることができますので、認知症の方の場合は認知症対応のところへの入所ということもできるのではないかと考えています。

たしかにご家族の方は大変ではありますが、またそこは認知症の施策のところでも取り組んでいけたらと思っています。

委員

33ページにあるように仕事を辞めたとか、38ページの仕事を続けるのが難しいという結果が表になってますが、これを見ると、まだまだ施設に入らなければならない人が多いような感じがするのですが、なかなか要介護3以上にならないと、実際問題として、ケアマネジャーさんが関与している施設入所はできないという状況があります。私が今受け持っている方でも、要介護1で、なかなか施設入所ができないという方がいらっしゃいます。やっぱり家族の見守りが必要で、ご家族は離職されています。

33ページや38ページから見ると、なかなか施設が不十分ではないかと思えます。ご家族がもう少し就労しやすくなるような施策が必要ではないかと思えます。

委員長

今のご意見に対して何かございますか。私が今の意見に対して思うことは、介護離職の問題です。それをいかに少なくできるかといった時に、既存の社会資源として特養であるとか、あるいは地域密着型のサービスであるとか、この計画の中であるものを増やすというのも一つの選択肢ではありますが、社会福祉というのは、既存のものと社会資源、介護離職に関するニーズ等がうまくマッチしているかどうか。要は、情報とかで、こういう人に対して、また情報がうまく伝わっていないから介護離職になってしまうといった点も考えられることは考えられると思いますので、そのような人に対して既存の計画の中でいかにこういうような状態だったら、こういうサービスがあるのでということ

早く提供することで仕事を辞めないで済むというような、そういった可能性と  
いうか、方向性もあると思います。

今のご意見に対して、今していることというのは、この素案をパブリックコ  
メントのほうに付ける内容でよいかどうかというところが焦点になっていま  
すが、この中で修正が必要なところがありますか。

委員 先ほど、このままでいいと。利用が横ばいだから、これでいいのだという話だっ  
たので、実際そうなのかというのが疑問です。

委員 94 ページ、①新規入所者は原則として、要介護 3 以上になりますと書いていま  
すが、要介護 1 と 2 の人もサービス利用できる施設があるとおっしゃいましたね。  
そのところを明記されたらいいのではないのでしょうか。

委員長 これは原則ですので、今、法令的にはたしかに可能です。あくまでも「原則」で  
すから。その辺の表記の仕方ということですね。

委員 表記されたら困らないと思います。

委員長 その辺いかがでしょうか。情報提供の話ですね。

委員 思っていないですよ、これだったら。

事務局 先ほど意見をいただきまして、原則として要介護 3 以上になります、という文言  
を入れています。もう少しこちらのほうもかみ砕いたような表現ということで、  
検討し、修正をかけていきたいと思っています。

委員長 それだけでもだいぶ違うと思います。原則ということは、そうでない状況によ  
っては、ということの含みとして原則なわけですが、でも一般の人は原則というの  
はほぼ頭になくて、今ご指摘があったように、要介護 3 以上じゃないからだめだ  
というふうに思ってしまうということですね。だからその辺で表記の工夫をお願いし  
たいということです。では、この部分、表記を工夫していただけるということです。  
ほかに何か質問はございませんか。

委員 52 ページ、2 番、一般介護予防事業の今後の方向性の下から 2 番目、これまでの



取り組みを継続すると共に口腔ケア等、認知症予防などあらゆる角度から介護予防に取り組むと書いていますが、具体的に口腔ケアは誰がやるのでしょうか。

事務局                    もちろん地域包括支援センターも地域に出て行っていますので、あらゆる機会を通して口腔ケアというところにも取り組んでいきたいと思っていますし、あと、64ページで説明いたしましたように、保険センターも健康教育というところで地域に出向いていっていますので、そういうところでも口腔ケアに取り組んでいこうと思っています。

委員                        聞きたかったのは、具体的に衛生士の人とかがいるということですか。ケアマネジャーの方が口の中を見るということですか。

事務局                    保健センターで実施するのは、現在もらくらく健康教室のことで、歯科衛生士さんに行っていていただいて口腔ケアの必要性をお伝えいただいています。もう少し踏み込んだ内容を入れて、口腔ケアについてしていきたいと思っています。

事務局                    地域包括支援センターでは、いきいき百歳体操にも出向いていますので、そこでも歯科衛生士さんのご協力を仰ぎながらしたいと思っています。また、介護に携わっている方々への口腔ケアに対する意識を高めていただいたり、やり方を学んでいただくという意味でも研修とかをしていきたいと思っています。

委員                        これはまったく関係ない話ですが、ちょっとお聞きしたいことがあります。90ページの13番、住宅改修とか手すりの取り付けなどを支給すると書いていますが、全部やっていただけるのでしょうか。支給というのはどういうことでしょうか。

事務局                    住宅改修に関しては、介護保険給付の中で介護に資する住宅改修の工事内容が示されています。工事内容を精査して、対象となる工事費について、本人の負担割合に応じて、本人について20万円を限度に工事費の9割または8割の給付費を支給するというサービスになっています。

委員                        そうだろうなと思いました。

委員長                    他にいかがでしょうか。

委員

86 ページの訪問リハビリテーションについて、理学療法士、または作業療法士が、と書いていますが、言語聴覚士を入れておいていただかなければならないのではないかと思います。

それから 87 ページ、居宅療養管理指導について、これはたしかにここに書かれているように、医師、歯科医師、薬剤師ということになりますが、3 職種それぞれ意味合いが違ってきますし、今から多分ここが伸びてくる領域ではないかと思っています。可能であれば、医師、歯科医師、薬剤師別々に数値をあげることはできないものかと考えました。

あとは実際、市内に無いサービスでも、このように盛り込んでおられるということを見ると、市内に今、医療ニーズの高い方が通うところがだんだんなくなってきているという問題があります。療養通所介護といわれる制度かなと思いますが、それが無いので、既存の通所サービスで補って下さっていたのが、今、だんだん断られるようになってきていますので、その辺も市の見解を入れておいていただいたらどうかと思いました。

委員長

以上、3 点のご指摘がありました。その 3 点について、この場でこのところは、例えば、言語療法士でしたでしょうか。ここはこのように修正するというのをこの場でお答えしていただければお答えしていただいて、難しければ、また後日と。まずは今の 3 点について。

事務局

1 点目の訪問リハビリと介護予防リハビリテーションの中に言語聴覚士という文言を入れるということについては入れさせていただきます。

また、5 の居宅療養管理指導、それから介護予防居宅療養管理指導について、医師、歯科医師、薬剤師を別々に表記できないかということですが、この点についてはできかねるということです。

それから 3 点目の療養通所介護については、第 7 期については追加することはできませんが、今後の課題として検討してまいりたいと思います。

委員長

以上、3 点についてのお答えですが、よろしいでしょうか。一つ目は入るということですが、二つ目はちょっと難しいと。三つ目もですが。

委員

二つ目もそれぞれ介護報酬額が違ってくるので出せないのかなと思ったのですが。3 種とも同じ介護報酬額だったらたしかに難しいとは思ったのですが、たしか違うはずだったと思います。そこら辺で今から赤穂市として何を拾っていくのかと

いうところが見えるのかなと思ったのですが。

委員長

簡単にできるのであればですが、ちょっとそれが難しいということのようです。できること、できないことがあって、前回の素案に加えて、新たに出たものもありますので、いろいろとご意見あろうかと思えます。基本、今日で素案のほうのパブリックコメントにかけるものは固めたいと思っています。ご意見があればよろしくをお願いします。

委員

確認事項ですが、第6章85ページから92ページの中で、表の中で介護と介護予防とありますが、その違いは何でしょうか。素人には分からないのですが、説明をお願いします。

事務局

介護と介護予防の違いですが、要介護認定の区分によってこの区分が分かれてきます。介護に関しては要介護1から5の方が利用されるサービスです。そして介護予防に関しては、要支援1と2の方が利用されるサービスということで区分を分けて掲記しています。

委員

要介護1とか5というのはここには明記されていないんですね。われわれが見ても、何のことやら分からないのですが。誰が見ても分かるようにしておいたほうがいいのではないのでしょうか。

事務局

ご意見ありがとうございます。それでは第6章の初めの部分で介護と介護予防の違いについて掲記させていただきたいと思えます。それで要介護の方が使われるサービスであることと、要支援の方が使われるサービスで推計を区分しているということが分かるように表現を変えさせていただこうと思えます。

委員

今、説明があったように、訪問介護と訪問予防介護ということは、訪問介護のほうは要介護1から5までが対象で、予防のほうは要支援の1と2が対象ということですね。その辺がわれわれ素人には分かりにくいです。同じ文言です。例えば、居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導といっても、われわれ素人には分かりません。今説明を受けて、要支援1と2が対象、要介護1と5が対象ということは分かりました。

委員長

私も仕事でしていて、学生にそのような説明をしています。介護保険は要介護

と要支援というのがあって、要支援の場合は予防でというのは、これは業界の人間はそのような中で行っているのですが、今、第7章で地域共生というのは、行政だけではなく、住民と連携して共にというような姿勢。この後、パブリックコメントということに持っていくことを考えると、今、ご指摘いただいたような、また事務局のほうからもその辺の説明を入れるというご回答がありましたので、そのようにしたほうが親切だと思いますので、表現を変えさせていただきます。

委員

52 ページについて、5 の今後の方向性のところで、緩和型サービスと住民主体型サービスというふうに書いてあります。よく分からないなというふうに思っていましたら、96 ページでそのようなことが書いてあるかなと思ったのですが、具体的にはどのようなサービスなのでしょう。

それから今、こちらで言われていた介護予防のところですが、91 と 92 ですが、介護予防の 0 というのが、見込みのところも 0 で、次のページの認知のところも 0 で、0 が並んでいるのですが、私たちから見ると見込みも 0 というのがすごくひっかかります。その点、お聞かせ願えますか。

事務局

まず 52 ページの介護予防のサービスのところについてですが、現在、デイサービスやホームヘルプサービスというものがあります。今までとまったく同じものが相当サービスということで、同じサービスを受けていただいています。緩和したサービスというのは、内容や料金や回数を緩和したサービスを現行の事業所が提供しますというようなことです。

住民主体というのは、現行の事業所ではなく、NPOや地域住民が、私たちがこのような訪問をしていきますとか、通所型ということですので、居場所のようなものを定期的な居場所づくりをしていって、それを住民型のサービスとしますというふうにしていかれた時のサービスであって、今現在、これからという段階ではありますが、いろいろなかたちで皆さまがサービスを受けられる体制づくりをしていくというところで多様なサービスに取り組んでいるところです。

続いて 91 ページ、及び 92 ページの認知症対応型通所介護、介護予防に関する部分の回数が 0、または 92 ページの認知症対応型共同生活介護の介護予防にかかる部分が 0 という部分に関してですが、こちら掲記のほうは 0 となっていますが、あくまでも見込みですので、ケアプランの中でのアセスメントの中で、要支援 1、2の方がこのサービスを使うことが適切でありますということと、御本人さんの承諾の中でこのサービスを利用した場合はここには数値があがってくる。

ですからサービスを提供しないというわけではなく、サービスが必要になれば、そのサービスを位置付けていただいて、利用していただくことで、実績値として挙がってくるとお考えいただけたらと思います。

委員長

0 だけではないということではないということです。言い換えれば、じゃあ、人数 1 にして、回数を低めに設定するというのも表記の仕方かなとは思いますが、そんなに多くは想定していないという意味に取っていただければということになります。ほか、いかがでしょうか。

委員

僭越ですが、枝葉末節のことをお聞きします。72 ページと 107 ページを見ていただいて、私たちは相談員ですが、2 人ひと組で相談に回っています。いろいろ大変だなと思うこともありますが、相談業務というのは相談技術だと思っています。全国研修に行ったり、そういうところでも技術として教えてもらって、こういう場合はこういうふうにしたらお年寄りからの要望がよく聞き取れるとかいうことで、相談能力の向上とありますが、能力といわれると能力ないとか、高いとか低いということになりますので、どうぞ 72 ページの相談能力のところは相談技術としていただけたら気が楽になります。

事務局

そのようにさせていただきたいと思います。

委員長

技術に変更するということです。能力というと評価すると感じられますので、技術にということです。

委員

先ほどのことに戻りますが、とても言葉が難しく、これを読みこなすのに読解力も理解力も落ちてきているので、非常にエネルギーがいりました。

先ほど 52 ページのことについて言われましたが、私は 31 ページの認知症自立度の表の意味が分かりませんでした。もう少し説明をしていただけたらと思います。

それからこれは単なる表記ミスだと思いますが、お気づきで直されているかもしれませんが、9 ページ、一番下の表です。60 歳以上の高齢単身世帯数の 70 から 74 歳のところ、女の合計が 34 となっていますが、全体で 433 ということになると、ここは 304 だと思います。

それからもう一つ表記ミスです。52 ページ中ほどで、今後の方向性、住み慣れたところでいつまでも健康で、健康でとダブっているので修正していただけたらと思います。

委員長 2つ目と3つ目はタイプミスですので、これは修正いただきます。  
1つ目について説明願います。

事務局 31 ページ認知症自立度の自立であったり、Ⅰ a、Ⅱ a、Ⅱ b等の表記ですが、これはご本人さんの状況から、認知症状がどの程度みられるかというものの基準があって、それに照らし合わせた際の認知症の度合いを表した表記になっています。計画を見やすくしていくために、この点の区分の説明を付け加えさせていただけたらと考えていますので、よろしく願います。

委員長 それでご回答よろしいですか。

委員 65 ページですが、第7期の目玉として、いきいき百歳体操を各地域で進めていくということですが、自力で行けない方はどのような交通手段をとって行かれるのでしょうか。

事務局 いきいき百歳体操というのは、近くの集会所等で行うということで、歩いて行けるというのが基本となっています。ですから、どのようなというよりも、自分で行ける場所で広めていこうということですので、どこでも行けるところで仲間が集まって広がっていったらいいなと考えています。

委員 ありがとうございます。というのは、18 ページのところ、この事業の対象者は介護保険の非該当者なので、要するに、自立の方が対象になると思うのですが、18 ページのところ足腰の痛みなどで外出を控えている人が多いというデータが出ていましたので、少し気になりました。

委員長 運用の中でそういうところに対応していただくということで、計画レベルでいくと、どこかの文言をということではないですが、というご意見ですね。

この後、パブリックコメントについての説明もありますので、こここのところは、というところがありましたら、ご意見願います。

委員 今日の資料にはありませんが、目次を見ましたら、資料編で用語説明というところがあると思いますので、先ほどたくさん質問が出た中で、例えば、介護予防についてもそこで説明するのも一つかなと思って聞かせていただきました。資料 29 ペ

ージにインフォーマルサービスはここで語句説明がありましたので、これだけどうしてあるのかなと資料を拝見していて思いましたので、これはまた用語説明に移るのかなと思っていました。

あと1点、これは難しいかもしれませんが、第6章で安心して介護福祉サービスが受けられるまちづくりということで、介護サービスの充実というのはもちろん必要だと思います。その中の一番目、訪問介護で、質の向上に取り組めますという言葉を書きいただいています。前回もちらっと言いましたが、今、介護離職の方も多いですし、新しく介護職に飛び込んでこられる方も少ないので、量の確保にも取り組んでいただけたらと思います。どのように取り組んでいただけるかは分かりませんが、事業所と協力しながらということにはなるのでしょうか、質の確保ももちろん大事ですが、量の確保の拡大になるのか、確保になるか分かりませんが、それも付け加えていただけたらと思いました。

委員長

1点目に関しては、用語の説明集があるということで、それぞれのところで用語集の何ページという書き方で統一するというのも一つかなと思いましたが、インフォーマルのところだけあるというのは統一性に欠けるところはあるかもしれません。その辺はもう事務局にお任せしますということで1点目に関してはよろしいでしょうか。

2点目ですが、質を量質と表記するか、あるいはこの表記は質だけでいいけれども、量のことでも考えていただくということ。量は書かなくてもいいでしょうか。

委員

できたら質量と。

委員長

質量と書けるかどうかですが、ただ書くと行政計画としてそれなりの責任が出てくるので、何の裏付けもなく書くわけにはいかないと思います。ですから、一定程度の裏付けがあって書けるということなので、意地悪で書かないということではないわけですが、その点いかがですか。とりあえず量というところは明記することはできないけれども、今後の計画とか運用の中でとするのかどうでしょうか。非常に悩ましいですが。

事務局

その点に関しては、事業所が今後どうなっていくとか、どうするのかという点が私どもには分かりませんので、言っておられることは分かりませんが、ここに表記するのはちょっと難しいかなと考えていますので、ご理解をお願いしたいと思います。

委員長

たしかに量も必要で、ただ行政が今、全部やっているということではなく、こういうサービスというのは、社会福祉法人であるとかという民間で実質的にやっているというところもありますので、なかなか量のコントロールがどれだけ表記できるかという限界もあるということで、質のほうは質を上げるような取り組みを書くことによって質の確保は言えるけれども、量まで書くと、その裏付けは何かということにもなるので、ちょっと今回、そこまでは踏み込めないということでご理解いただければと思います。

ほか、よろしいでしょうか。それでは本当にいろいろと忌憚のないご意見をいただき、ありがとうございます。本日いただいた意見を反映し、素案を固めていきたいと思っておりますので、今、いくつかの点で修正しますというようにご回答いただきましたので、その修正をしていただくということで、そこも含めてこの内容でパブリックコメントのほうに回すということによろしいでしょうか。

委員一同

異議なし

委員長

承認をいただきましたので、続いて2つ目の協議事項になりますが、パブリックコメントの実施について事務局の説明をお願いします。

#### (2) パブリックコメントの実施について

事務局

先ほどご協議いただきました第7期赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画に関して市民の方から広く意見を募集して、その意見をこの計画に反映させることでより市民に根ざした計画となるよう、意見募集を行っていくことを目的としています。計画の素案の公表については、市ホームページに掲載。また市医療介護課での供覧、そして市内の各公民館で供覧を予定しています。そしてパブリックコメントの募集期間は平成29年12月15日の金曜日から平成30年1月15日月曜日までの1カ月間を予定しています。

意見の提出の方法としては、住所、氏名、電話番号を記入の上、医療介護課まで持参、または郵送、ファクス、メールのいずれかの方法によって提出していただくこととし、書式は自由とさせていただきます。

そして提出できる方については、市内に在勤、在学の方、または市内に事務所や事業所等がある法人、団体等としています。

いただいたご意見については、市ホームページに掲載、または市役所医療介護課、



公民館9カ所で供覧を予定しています。ご意見をいただいた方の住所、氏名、電話番号の公表はしないことと、ご意見に対する個別の回答はしないこととします。

このパブリックコメントをいただいたものについて、意見反映をした素案を年明け、第5回策定委員会で委員の皆さまにご報告させていただく予定となっていますので、よろしくお願いします。

委員長

今の説明で、資料2のところに、公表し、意見を募集するということをパブリックコメントというのだとカッコして書いてありますが、ここの資料2にある内容で意見を募集したいという案です。いかがでしょうか。ご意見がありましたらお願いします。

パブリックコメントはここにあるようなかたちでしていただくということでしょうか。

それでは今説明のあった通り、パブリックコメントを実施するという事で承認してよろしいでしょうか。

委員一同

異議なし

委員長

では本日の協議事項はこれで終わります。次第(4)その他について事務局から何かあれば説明をお願いします。

#### 4. その他

事務局

長時間にわたるご協議ありがとうございました。今回、お示しできていない第6章、安心して介護福祉サービスが受けられるまちづくりについては、介護報酬改定が年明けの1月に示される予定となっています。また、それに伴う事業量推計システム見える化システムの新たなバージョンのリリーも予定されていますので、パブリックコメントの結果とともに、次回第5回の策定委員会でお示ししたいと考えています。

第5回の策定委員会の開催日時については、決定次第、お知らせしますのでよろしくお願いします。以上でございます。

委員長

ただいまの説明について、ご質問、ご意見があればお願いします。特にないようでしたら、これで本日の策定委員会は終わりたいと思います。それでは事務局に戻しますのでよろしくお願いします。

## 5. 閉会

事務局

これもちまして本日の会議を終わらせていただきます。どうぞご苦労さまでした。

(終了)