

平成26年度 第6回久留米市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画推進協議会議事録

日時	平成26年12月17日(木) 18:30~20:00
場所	久留米市役所 本庁舎 305会議室
出席者	委員：日高会長、中島委員、長澤委員、小玉委員、吉田委員、安德委員、重永委員、西田委員、濱本委員、久保委員、鎌田委員、縄崎委員、岩坂委員、伊藤委員、西村委員、四ヶ所委員、下川委員、猪口委員 事務局：國武部長、井上次長、柴尾課長、白石課長、小寺補佐、溝江補佐、淵上補佐、坂田主査、林田主査、中島、大久保 コンサルタント：西日本リサーチ・センター
議事次第	I 会長挨拶 II 報告 1 介護保険運営状況について(資料1) 2 第6期高齢者福祉計画及び介護保険事業計画における介護サービス基盤の整備・保険料関係について(資料2) III その他 IV 閉会
議事	
事務局	皆様お疲れ様でございます。本日はお忙しい中、ご出席いただきましてありがとうございます。定刻になりましたので、平成26年度第6回久留米市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画推進協議会を開催いたします。冒頭に配付資料の確認をさせていただきます。本日の資料は2種類ございます。資料1 介護保険運営状況について、資料2 第6期介護保険料の段階設定について、でございます。お手元にお揃いでしょうか。 なお、本協議会は久留米市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画推進協議会設置要綱第6条の規定により、本日お集まりいただいております。久留米市では情報公開条例に基づき、附属機関等の開催及び議事録につきましては、原則公開をしております。こちらにつきましてご了承いただけますでしょうか。
委員一同	異議なし。
事務局	ありがとうございます。それでは以降の議事の進行につきましては、協議会設置要綱第6条の規定によりまして、日高会長にお願いしたいと思います。会長、よろしく願いいたします。
会長	会長挨拶(略) 本日は傍聴希望者の方はいらっしゃいますか。
事務局	本日は傍聴希望の方はいらっしゃいません。
会長	それでは議事を進行いたします。 まず報告(1) 介護保険運営状況について、資料1をご覧ください。事務局よりご説明をお願い致します。
事務局	資料1 説明(略)
会長	ありがとうございました。 被保険者数と認定者数の実数、それからそれぞれのサービス給付の状況について、第4期と第5期について書かれております。この資料について何かご質問等ございますか。

	<p>確実に認定者数もサービスの給付費も増加しております。</p> <p>特に施設サービスでは、療養型医療施設が 60 床廃止になっておりますので、かなり減少しております。全体的に施設サービスが減少しておりますが、地域密着型についてはこの地域の特徴でございますが、非常に充実しています。数も多いですし、給付費の伸びも著しいようです。</p>
委員	<p>6 ページに介護療養型医療施設の転換と書いてありますが、前々回の委員会で質問した時には、療養型は何らかの形で残されるというご回答をいただいたかと思いますが、その点についてはどうなっているのでしょうか。</p>
事務局	<p>今委員がおっしゃったように、前々回の協議会で国の動きを若干ご説明させていただきました。ただし、今のところ国からの正式な話としては「廃止」という方向しか出ていません。ただ、課長会議等国の説明会がある中では、何らかの形では残す、という話が出ている、ということでございます。</p>
会長	<p>実績としては 60 床、廃止したところがあるということですね。ただ今後、残りそうではある、ということです。他に何かご質問等ございますか。</p> <p>要介護 5 がかなり減っていますね。どういうことなのでしょうか。要介護度 4 になるとかなり重症ですので、要介護 5 と区別するのは難しいのですが、重度の方が少なくなると、要支援と要介護 1・2 が増加しているのは、どのような理由が考えられますか。実際に介護度が低くなっているのであれば、これは喜ばしいことだとは思いますが。そういう方たちもたくさん認定されつつあるのかな、と思えますが。</p>
委員	<p>2 ページの認定者数の状況についてですが、前年度との比較で、実施計画と実績値の伸びにあまり幅が無いような説明になっております。これだけを見ましたら問題ないのかな、と思えますが、第 6 期の事業計画から言いますと、地域包括ケアシステムの構築ということで、予防給付の伸び率だけを見ますと、105%から 108%、というように伸び率が大変大きいのです。国の方針から言いますと、この自然増の部分の後期高齢者の伸び率に抑えたい意向のようでございます。この後期高齢者の伸び率は、7 ページの人口の推移のところにあります。前年度比でも 2%そこそこの増加ですから、第 6 期の場合はこの率に確実に落とすというところになると、かなりサービスの低下を招くのではないかと思います。NPO やボランティアの活用によって、利用者のニーズに応じた多様なサービスの提供をすれば、この事業費は抑えられるという国の回答になっています。そうであれば、資源の開発等をどのようにやっていかれるのか、が第 6 期では大きな課題になってくると思いますので、そのあたりを久留米市では具体的に計画にあげていただいて、サービスの低下などが起こらないような対応をお願いしたいと思います。これは前回もお願いしましたが、その点が非常に気になっています。特に今後は、資源開発をよろしくお願いしたいと思います。また、今後は生活支援コーディネーターが配置されるようになっておりますが、これは市役所職員との兼務はない、と厚生労働省は言っていたと思います。また、包括支援センター職員との兼務は、否定するものではないとの回答のようです。そうすると、包括支援センターの職員も、市の職員も、原則としてはダメなのかなと思っています。では、どこに置かれて、どのような人が、資源開発とかそういったものをされるのか、第 6 期計画では具体的にあげていただき、その点について市民にわかるようにご説明をお願いしたいと思います。よろしく願いいたします。</p>
会長	<p>そのあたりをどう組み立てていくか。まだ具体化できていないところがあるのですね。</p>
委員	<p>2 ページの資料だけ読みましたら、ずっと読んでいけるのですが、第 6 期計画全体</p>

<p>会長</p>	<p>のことを考えて、厚生労働省の回答を見ていくと、地域によって非常に差が出てくるのではないかと思いますので、そのあたりは適切に対処していただきたいと思います。</p> <p>一つは、無理矢理、後期高齢者の伸び率にその率に合わせてしまうことの是非がありますし、それに代わるようなもの、特に先ほど委員がおっしゃったように、生活支援コーディネーターには実際に活躍してもらわないといけないわけですが、なんとなくイメージがつかめていませんので。</p>
<p>委員</p>	<p>久留米市は、これまでの資料を見ますと、第 6 期に即、総合支援事業が開始されるということではなく、段階的に行われていくという印象を持っております。どういうものが多様なサービスなのか、まだはっきりしない部分、要介護認定率の問題や、予防給付の部分がどうなっていくのかなど、出だしからはっきりしないところがありますので。そのあたりを大変危惧しております。市民にはよくわかるように、行政からご指導とご説明をお願いしたいと思います。</p>
<p>会長</p>	<p>そういう要望でございます。実際に組み立てて行く時に内容については、ここでも論議しながら、文言として具体性をもたせていく必要があります。また、市民に分かってもらわないと、実際に新しい活動も出てきませんし、予防給付では第 5 期でもなかなか、事業への応募がなかったり、予算を全部使いきらなかったりとなっておりますが、同じ轍を踏むことは、もう時間的に許されませんので、よろしくご配慮いただき、ここでも論議していただきたいと思います。</p> <p>他にご質問、ご意見等ございませんか。</p> <p>数字や割合を見ても、現実的にはわからないかもしれませんが、ただ、全体的にそうなのですが、計画は遂行していく必要がありますので、その場合どうしても数字的なものは必要になりますので、そのあたりを確認しながら、となります。</p>
<p>委員</p>	<p>資源の開発というところでよろしいでしょうか。今度、地域ケア会議の中の項目の内容も、同じように課題を検討していき、その中で資源の開発等を行っていくことになっているようです。そういたしますと、地域ケア会議は、市民から見るとよくわかりません。結局、地域包括支援センター等の関係者のみでやっていかれるのだと思いますので、それから言いますと、そのあたりの課題解決の方法等を市民に分かりやすくしていただきたい。地域ケア会議は行われており、日常生活圏域ごとに課題検討するということですが、久留米市は地域包括支援センターが出来ていない圏域もあります。地域によって多様な主体によってサービスが提供されるということですが、それは地域によって異なると思います。地域に地域包括支援センターがなかったら、地域ケア会議がなかったら、課題の取り上げ方も違ってくると思います。そのあたりが十分ではないと思います。</p>
<p>会長</p>	<p>地域ケア会議を主催することと、地域ケア会議の内容等、当然ケースカンファレンス、そこにおられる個別の問題を見ながら、今後の新しいシステムの中にどう取り込んでいくことが課題となっておりますので。医師会でも話は出ておりますが、イメージが見えていないので、どうやっていこうかという状況です。</p> <p>ただ 3 年間で道筋はつける必要がありますので。そのあたりご配慮いただいて、というご意見でした。他にごございますか。</p>
<p>委員</p>	<p>質問になりますが、地域包括支援センターがそれぞれに設置してあります。ご自分が住まわれているところで、自分がどこに行けば良いのか、というのは、どの程度市民に浸透しているのでしょうか。それが小学校区を何個か集めた感じで、南第 1 とかなっていますが、そのあたりはどうなのでしょう。</p>

委員	生活圏域という、地域包括ケアシステム構築の中では、大体中学校区となっています。今の地域包括支援センターの在り方は、中学校区単位にはなっていません。
委員	自分がどこに行けばよいのか、わかりにくいのですよね。
会長	地域包括支援センターに何を相談しに、どうやっていけば良いのか、目の前の窓口とはなっていますが、なかなかそのあたりについては、きめ細やかな周知も必要だと思いますし、数が足りないのはずっと委員が最初から訴えています。そのあたりの充実をしていく必要はありますので、計画の中に整備に関する具体性をもっと入れておく必要があると思います。
委員	初歩的な質問かもしれませんが、介護給付費は全額で 241 億円くらいだと思うのですが、その後 4 ページから記載されている金額を合計してもその金額にはならないのですが。介護予防サービスのみ記載されていて、介護給付費が載っていないような気がするのですが。介護給付費ってとても大きい金額だと思うのですが。
事務局	3 ページに関しましてはそれぞれの収支、年額ということです。4 ページ以降は月の金額になっておりますので、関連性はあまりございません。
委員	では予防給付も介護予防も一緒に掲載されているのですよね。すみません、わかりました。それから、第 6 期からは要支援 1・2 の介護予防事業が地域支援事業になっていきますよね。そうすると、この見方は、第 6 期からはどう変わっていくのでしょうか。地域支援事業費の中に、要支援 1・2 の予防給付費は含まれてくるのでしょうか。
事務局	3 ページの表を見て頂きますと、現在介護予防給付費という金額に全て含まれてございますが、骨子案の際にもご説明させていただきましたが、地域支援事業への予防給付の移行については、平成 29 年度からとご説明させていただきました。それも、平成 29 年度に一斉に移るというわけではなく、認定の更新に合わせて、更新した方から順次移行して頂くということになりますので、具体的には一年間かけて移行して頂くことになります。移行された方については、29 年度以降は、一部地域支援事業に数字が移っていくということになります。
委員	ということは、来年度の要支援 1・2 の方は、地域支援事業になる方が出てくるということですか？
会長	違います。29 年度から個別に少しずつとなります。
事務局	29 年度からの移行となりますので、27 年度、28 年度は従来通りとなります。29 年度に移られた方については、地域支援事業になる、ということになります。それがどれくらいの割合になるか、ということではあります。
会長	個別的には、それまでに体制を整えて、ということなのですよね。
事務局	ざっくり言いますと、半分は予防給付、半分は地域支援事業というイメージになるかと思います。
会長	確かにわかりにくいと思いますし、現実にはどうなるのかは、予算全体でどう動くのかが見えにくいと思いますが、最終的には予防は全て地域支援事業に入りますので。要支援 1・2 が地域支援事業に含まれてくるのは平成 29 年度からとなります。

事務局	平成 29 年度から移行が始まります。
委員	<p>以前「経過的要介護等」がありましたが、その時も移行が、例えば平成 29 年 3 月に要支援 2 になった人は、平成 30 年 3 月まで（予防給付によるサービスが）有効なのです。ですが、平成 29 年 4 月に要支援 2 になった人は、4 月から地域支援事業（によるサービス）となります。私たちも一度に変わると計画を立てるのが大変なので、徐々に、月に 2～3 人ずつ位で変わっていくのだろうと思っています。私たちも以前にそういうことを経験しておりますので、おそらく同じような感じだろうと思っています。ただ、利用者の方にとってその一年間の差というのは非常に大きなものです。徐々に変わってもらわないと、計画内容が全く違ってきます。私たちも大変ですが、利用者の方にきちんと説明するのは、ケアマネジャーの役割だと思っていますので、そこはきちんと説明しておこうと思っています。</p>
会長	<p>それぞれの事業も確定しながら、少しずつやっていかないといけないので。なかなか難しいものがあるとは思いますが。</p>
委員	<p>先ほど委員がおっしゃったところですが、要支援がかなり多いですね。認知症の方の早期診断が久留米市は進んでいます。診断をされて介護保険に繋いでいっているのですが、その時に認知症になられていても要支援しか出ない、基本的には自立されているので、軽度の段階で診断をされているので、要支援の方が結構増えているのはそのあたりも入っていると思います。介護保険の周知もかなり広がってきているので、本当に予防のところが心配だとおっしゃるように、介護の方に行くよりは、そこで抑えられるようにというか。認知症対策のところは、早期診断・早期対応を強化していくと言われておりますので、ぜひ生活支援や地域支援事業のところを充実して、見えるような形で何か出していただくと安心につながるのではないかと思いますので、ぜひそのあたりはよろしく願いいたします。</p>
委員	<p>生活支援コーディネーターを置く、となってくると、その部分はすごく重要になってくるのではないかと思います。国からの資料を読んだ限りでは、有資格者ではなくて良いと書いてありましたが、やはりそこは、きちんとした人材を置いていただきたいなと思います。</p>
会長	<p>コーディネーターについては、私の個人的なイメージですが、専門家が全て入ればそれで済むか、という問題ではないので。コーディネーターは色々なことをわかっているながら、地域住民との繋ぎになっていただかなければいけません。ですからますます、コーディネーターが大切なのですが、その性格とか、誰をどこに、とか。地域包括支援センターの人との併任ははっきり言って無理なので、そこは分けられているのだと思いますが、イメージがわからないので、そのあたりを具体的に市民に分かりやすく、専門家と繋げるということも、研修等も大切になってくると思います。</p>
委員	<p>今コーディネーターの話が出ておりますが、県も 70 歳まで現役世代とされています。老人クラブもそうですが、まちづくりでも、70 歳までと言いますと、比較的若い老人は仕事等の関係で役員のなり手がなかったり、後継者づくりがなかなか困難な点があるのです。後継者を作ろうと思っても、仕事があるから、などの理由で若い方は出てこられません。資源づくりをどのようにやっていくのか、ということになればやはり、市の方からどういうところに課題があるから、介護予防をしなくてはならないとか、健康づくりをしなくてはならない、あなたの地域にはこういう課題がありますよ、ということ行政から説明していただき、動機付けを行っていただかないと、やっていけないと思います。公務員の方などに、出てきて話をしてくださいとお願いすると、</p>

	<p>地域の方が主体ですから地域でやってください、と言われます。ですが、動機づけがなければ、ただ単にやってくださいと言われても無理な話ではないかと。どこに課題があって、どうしなくてはならないから、作らなくてはならないのだ、という動機づけを市の職員の方には出て来てもらって、積極的にやっていただきたいと思います。コーディネーターはコーディネーターで、それをどこに置かれるのかはまだ確定しておりませんが、今後は進めていただかないと、若い高齢者はなかなかいないところもありますので、よろしく願いいたします。</p>
<p>会長</p>	<p>前回にも色々論議されたのですが、この計画の周知徹底というところでもですね。また、見てもわからないという声も聞きますし、もう少し行政側もきちんとアナウンスをしたり、説明をしていくことが必要ですね。そういうつもりだ、というところが伝わっていないところがあります。役割は大きいと思いますので、ぜひ地域に入っていて、やっていただければと思います。市役所の職員の方も忙しいでしょうが、協働をどう実現するか、というところが非常に大切だと思います。他にご意見等ございますか。では、次の議題に移ります。</p> <p>資料2 第6期介護保険料の段階設定について、ご説明をお願い致します。</p>
<p>事務局</p>	<p>資料2 説明(略)</p>
<p>会長</p>	<p>ありがとうございました。</p> <p>介護保険料は直接個人に関わってきますので、非常に注目するところでございますが。全体で賄うものというか、こういうやり方でやっています、という説明です。ちなみにここに掲載されておりますのは、これでやる、ということではなく、どの方法をとるか、という試算でございますので、どの方法をとるか、ということについても、この場で議論を重ねていただき、考えていただければと思います。</p> <p>イメージしてほしいと言われても、なかなかイメージできにくい部分もたくさんあるのですが。ご意見、ご質問等ございますか。</p>
<p>委員</p>	<p>これは第1号被保険者のシミュレーションということによろしいのですよね。市民感情で申し上げますと、試算3をもっと拡げて良いのではないかと思います。はっきり言って合計所得が800万円とか、サラリーマンでもめったに届かない数字でしょうが、この差額を見ると、わずかの差しかありませんよね。1万円とか。そして1500人くらいこの層にいらっしゃる。それよりも下の(所得段階が低い)方の負担を減らしてあげた方が、よっぽど市民感情的には納得できるのではないのでしょうか。</p>
<p>会長</p>	<p>人数の割合なども非常に興味深いところです。第1号被保険者の低所得者の問題は大きいです。給付も、一部負担も当然払わなくてはいけない人たちが、保険料をこれだけ負担するということになります。</p> <p>本来ならば、簡単な算定の仕方をして欲しいのですが、簡単にするとますます格差が広がるという矛盾がありますので、複雑にならざるを得ないという状況だと思います。</p>
<p>委員</p>	<p>試算の中で、特例第4段階の方は、本人所得80万円以下で、収入は国民年金だと思えます。第3段階までは軽減措置があるのでこれよりも低くなるのではないかと思います。特例第4段階は急に負担感が増すような気がしています。特例第4段階まで軽減できるような、市として独自に軽減できないものだろうかと思えます。特例第4段階というのはおそらく、世帯としては少し所得があるので、本人の所得が少なくても負担できるのではないかと考えているのだと思いますが、本人自身がどれだけ使えるかとなると、第3段階の方までと同じではないかと思います。</p> <p>それと、軽減措置ですが、市が4分の1軽減しますが、それを基金で賄うことはできるのでしょうか。つまり、基金の取り崩しをすることは可能なのでしょうか。</p>

事務局	<p>特例第4段階については、第5期から第4段階を二つに分けて、違う率にすることができるといことで設定しておりまして、久留米市ではその下の第3段階の0.75と、基準額1.0の間ということで、0.88という率を設定しています。</p> <p>今度、新第4段階ということで、現在の0.88と新たに0.9ということで国の方からも示されておりますので、そのあたりの状況を踏まえて率については検討したいと思えます。</p> <p>それから、軽減部分の公費負担についてですが、基金からではなく、一般会計からの繰り入れとして方向性が出ておりますので、そのように対応することになります。</p>
会長	<p>繰り入れの際に、基金の取り崩しをして、保険料を下げることはできるわけですね。</p>
事務局	<p>最終的には、基金の繰り入れについては、3カ年の計画の全体の中で、いくら取り崩すのかという金額を決めることになります。</p>
会長	<p>よろしいですか。他にご質問等ございますか。</p> <p>段階ごとの収入の区切り等も概ね決まっているようです。収入が低いところは大変な負担の保険料になりますが、最終的には、階層ごとの人数を睨みながら決定していくということになるかと思えます。</p> <p>事業計画の中では、各年度ごとの事業費の見込みがどのくらいになりそう、ということも算定していくことになりますので。そこからのすりあわせが、現実的にはなかなか難しいと思えます。</p> <p>第5期の時のように、境界層の方々の負担を緩和するような形にされるのでしょうか。急に保険料が激増するところを、軽減するために、階層を増やすようなことをされておられましたよね。</p>
事務局	<p>保険料の設定については、先ほども国の基準と久留米市の基準を比較している部分がありませんでしたので、わかりにくかったかもしれませんが、所得の基準を変えますと、影響を受ける方が数多くいらっしゃると思いますので、そのあたりは現状から出来るだけ変わらないような設定を考えたいと思えます。</p>
会長	<p>他にご質問、ご意見はございますか。</p>
委員	<p>保険料の件ですが、A市からB市に移動して、B市では子供家族と同居になったわけですが、A市では独居、B市では扶養となったわけですが、Bの方が高額所得の場合、A市の時には1割負担だったのがB市になったら3割負担になったのです。住所を変えたばかりに。</p>
会長	<p>それは医療保険のことですね。医療保険と介護保険とは別の話になります。介護保険の負担割合は同じ1割です。医療費は負担割合は変わる人はいますが、介護保険とは直接関係ありません。</p> <p>所得段階が変わりますと、介護保険料も変わりますが、給付に対する支払が1割から3割になるというのは医療保険だけです。</p>
事務局	<p>介護保険は全国1割となっています。</p>
会長	<p>サービスの内容もその地域によって色々ありますので。</p>
委員	<p>今回、第6期の保険料について、ここに色々段階ごとに分けていただいて、苦労</p>

	<p>していただいているのは大変有り難いと思いますが、今回は保険料だけの改定でなく、予防給付とか、自己負担も所得によって2割負担とか出てきますよね。このような改正というのは有る程度やむを得ないと思いますが、今度の改正は他にも色々ありますので、今回はリーフレットとかパンフレットだけで周知するのではなく、市の職員が地域に出て行って、わかるように、理解をしてもらえるように、市民向けに説明をしていただきたいと思います。ぜひお願いしたいと思います。</p> <p>それと、保険料は、前も質問しましたが、2025年、10年先を見て一度、保険料の概算を国のワークシートでもって試算してみて、一応どのくらいになるか、それに基づいて経過的に検討して行って、目標を出しなさいということになっていると思っています。そこは今回のポイントだと思っていますが、ここに試算がされていますが、久留米市として10年先の保険料の試算はされているのでしょうか。それがどのくらいになるのか。国の資料によれば8千円台という資料があるみたいですが。果たして久留米市はどうなるのか。まだ未定の部分がたくさんあるのでしょうか、資源のところや多様なサービスをどうするのかという問題などもあるでしょうか、具体的にどうこう、ということではないかもしれませんが、10年先の保険料を国のワークシートで出して、それはあくまでも決定ではないから、その内容を検討しなさいという文章になっているようですので、そのあたりをどう検討されているのか、ご説明いただければと思います。</p>
事務局	<p>まず広報に関してですが、広報紙あるいはホームページ等でも何らかの形で情報提供したいと考えております。これは前回もしておりますが、2月上旬に市民説明会を予定しております。そこにできるだけ多くの方にご参加いただき、計画全体を保険料も含めてご説明させていただきたいと思っております。</p> <p>それから確かに、10年先の給付費、保険料について国から算定をするように言われております。これについては、途中段階では試算は一度しておりますが、最終の数値は出ておりません。それについては次回でのご説明になるのかなと思っております。この数字については、あくまでも現行制度、公費半分、保険料半分の負担額ということ。第1号保険料で賄う部分は22%という想定で出すものですので、実際の10年後の数値からは、かなりかけ離れると思われれます。国の意図といたしましては、今のままでいくとこのくらいの数値になりますよ、ということを示すようにと言われております。ただし、その数値については、計画に載せるか載せないかは、それぞれの保険者の判断ということですので、いたずらに大きい数値が出て、市民の方に不安を与えるのもどうかと思いますので。そのあたりについては、現在検討しているところでございます。</p>
会長	<p>ありがとうございました。他にこの第6期の保険料の段階設定について、ご質問等ございますか。よろしいでしょうか。それではその他、何かございますか。</p>
事務局	<p>事務局よりご報告いたします。前回、前々回の議事録が概ねできあがりしました。本日お渡ししたかったのですが、間に合いませんでしたので、後日各委員に郵送させていただきますと思います。何かご意見等ございましたら、事務局までご連絡いただければと思います。</p> <p>それから、冒頭より各委員より多数ご意見をいただきまして、またご要望等たくさんいただいております。前回、骨子案をご報告させていただいておりますが、前回欠席された委員もいらっしゃいますので、骨子案も含めて、ご意見等ございましたら、この機会にお願いしたいと思います。いかがでしょうか。</p>
会長	<p>前は私も欠席でしたので、議事録をまた見させていただきたいと思っております。資料はいただいておりますが、何か前回のことについてなどございましたら。特に地域支</p>

事務局	<p>援事業の開始とか、計画の時期についての報告がございましたが、このあたりは大切な部分ですので、ご意見がありましたら。また議事録も送ってくるということですので、何かご意見いただけましたら、次回の参考になると思います。</p> <p>他に何かございますか。</p> <p>次回の予定でございますが、素案をご報告させていただきたいと思っております。日程につきましては、来年1月の下旬を予定しております。詳しい日時につきましては、会長、副会長と協議をいたしまして、早めにお知らせするようにいたしますので、よろしくお願い致します。</p>
会長	<p>今回は来年の1月後半になります。</p> <p>委員からその他、何かご意見等ございますか。よろしいですか。</p> <p>それでは長時間ご論議ありがとうございました。差し迫っておりますので、ぜひ活発にご意見いただき、施策に反映できるようにしていただければと思います。</p> <p>本日はありがとうございました。これで第6回推進協議会を終わります。</p>