

会 議 録

会議の名称	令和5年度 第3回 伊丹市福祉対策審議会全体会
開催日時	令和6年2月6日（火）午後3時00分～午後5時00分
開催場所	伊丹市役所 5階 501会議室
司 会	古家地域・高年福祉課
出席者	藤原伊丹市長 松原会長、藤井委員、明石委員、行澤委員、加藤委員、下村委員、川島委員、南委員、太田委員、小林委員、増田委員、松村委員、岡田委員、緒方委員 森田委員、千葉委員、松下委員（以上 委員17名）（順不同）
欠席者	吉村委員、松端委員、篠原委員、望月委員、藤原委員、笹尾委員、山本委員 （以上 7名）（順不同）
事務局	<健康福祉部>松尾健康福祉部長、吉田健康福祉部参事、川井地域福祉室長、橋本生活支援室長、友澤共生福祉社会推進担当副参事、前田地域・高年福祉課長、丸山共生福祉社会推進担当主幹、千葉介護保険課長、森川障害福祉課長、水谷こども福祉課長 他
会議の成立	委員総数24名のうち17名出席 <過半数出席のため成立する>
署名委員	増田委員、南委員
傍聴者	1名
議事次第	<ol style="list-style-type: none"> 1. 開会 2. 諮問（伊丹市地域福祉計画） 3. 市長あいさつ 4. 会長あいさつ 5. 議事 <ol style="list-style-type: none"> （1）部会の設置について （2）伊丹市地域福祉計画（第3次）の改定について （3）伊丹市障害福祉計画（第7期）・障害児福祉計画（第3期）の答申（案）などについて （4）伊丹市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（第9期）の答申（案）などについて （5）その他 6. 閉会
備 考	

要 旨

1. 開会

配布資料確認

2. 諮問（伊丹市地域福祉計画（第3次）の改定について）

3. 市長あいさつ

市長：本日は会長はじめ、委員の皆様方にはお忙しい中、伊丹市の福祉対策についての審議会を開いていただき誠にありがとうございます。

今、第3次になります伊丹市地域福祉計画について諮問をさせていただきました。

そして今日は、昨年5月に諮問させていただきました伊丹市高齢者保険福祉計画・介護保険事業計画（第9期）及び伊丹市障害福祉計画（第7期）・障害児福祉計画（第3期）の策定について、これまでご審議を賜っていただきました内容を答申におまとめ頂けるということで、重ね重ね感謝申し上げたいと思います。答申をいただきましたら、伊丹市として早急に行政計画に取りまとめ、実施に移して参りたいと考えております。

そして久しぶりに私もこの審議会に出席しましたので、私も日本の社会福祉制度全体について危機感を持っておりますので、そのことについてお話をさせていただき、ご挨拶と代えさせていただきます。

昨今は大きな時代の転換期であり、世界でも社会経済環境が大きく変化してきているわけですが、特に日本が大きく変化してきているように思います。岸田総理も空白の30年と言われている時期を抜けてというような話をされていますが、特に当審議会に審議をお願いしております福祉政策・社会保障については、社会経済環境が大きく影響していると感じております。日本の人口減少はご承知の通りでありますけれど、人口構造が大きく変化してきているというのが今後の日本社会、地域社会に大きく影響を及ぼしてくるであろうと思っております。1940年代後半は戦争が終わり平和な時代となって出生数が増加し、いわゆるベビーブーム、団塊の世代とも言われております。記録を見ても1949年（昭和24年）が一番多く、1年間に270万人の子どもが生まれたという記録があります。そして1960年代から高度経済成長に入りまして、1970年代どんどん日本は成長してきました。そしてピークであったのが1973年（昭和48年）頃だと思っておりますが、1949年に生まれた人たちが20代半ばになり、団塊の世代の次の世代は第2次ベビーブームと言われ、1973年で200万人台だったかと思っておりますが、多くの子どもが生まれました。時の総理大臣が田中角栄さんでありまして、若い世代が多く、社会保障の主たる対象は高齢者でした。1973年に田中総理は「福祉元年」を宣言され、高齢者の医療費の無償化、そして年金水準を大幅に引き上げることで日本も社会保障をどんどん進めるというようなことをおっしゃったわけです。しかし実際には、その翌年にオイルショックがあり相当厳しい状況となりましたが、社会保障・社会福祉の制度がその頃から充実し始めたということは間違いないかと思っております。そのような結果、日本経済が

世界を引っ張る形で税収も非常に多く、社会保障制度もどんどん充実してきましたが、1980年代のバブル崩壊以降はデフレ状況下になり、物価も上がらなければ賃金も上がらない、経済も成長しない、よって財政も非常に厳しいという状態が続くことになり、第3次ベビーブームも起きませんでした。出生数や合計特殊出生率がどんどん下がり、日本の人口が減ってしまうのではないかというようなことが言われるようになりました。1945年の終戦から人口はどんどん上り坂であったのが、2008年ピークに達して、今後は中長期的に下り坂という状態になります。問題は単に人口が減ってきたというだけでなく、1年間に240万人生まれた1949年(昭和24年)にプラス75しますと2024ということで、団塊世代の方々が75歳以上の後期高齢者になり、昭和の時代からずっと社会を支えて経済を発展させてきた人口の多かった世代の方々が後期高齢者になって、今度は今の若い世代がこの方々を支えていかなければならないことになりました。まだ正式な数字は出ていないようですが、昨年1年間で出生数が70万人台になったという報道がされています。第1次ベビーブームの270万人に対して70万人台、第2次ベビーブームの200万人台に対して70万人といったような数字になってきております。岸田総理は去年の年頭に異次元の少子化対策などおっしゃいまして、昨年末に閣議決定された少子化対策に3兆6千億円の予算を3年間で組むという話をされました。その財源をどうするのかと聞いていたわけですが、増税等はせずに支援金制度ということで、既存の社会保障の保険料に上乗せして集めるというようなことを考えておられるようであります。それもなかなか大変だと思っております。それもあって私自身も伊丹市の子ども施策に力を入れ、来年度は中学校給食の無償化ができないかと言っていますが、その財源を伊丹市においては、行財政改革をしてきた結果の財源をそちらに向けようとしておりますが、今、国が進められているとすれば、今の内閣で増税を求めるのは難しいとも思いますし、いずれにしましても申し上げられることは、これからの社会保障は非常に厳しい社会経済環境や人口構造から考えれば、そのような方針になっていくかと思っております。AIやロボットが勝手に稼げるようになればいいのですが、夢のようなことを言っても仕方ありませんので、地に足の着いた対策を考えていかねばならないと思っております。

そういった中で伊丹市といたしましては、市民や地域の皆様方と連携しながら、共に支え合う温かい地域社会づくりを目指していこうとしております。そういう面でこれから第3次の地域福祉計画についてもご審議頂くわけでありませうけれど、厳しい社会経済環境の中、伊丹市の福祉をどうやって守っていくのか、そして高齢者も子どもも障がいのある方もない方もすべての市民の皆様が、安全安心に心豊かに暮らしていける地域社会をどのようにつくっていくのかが私どもの世代に課せられた課題であると考えております。なかなか容易な問題ではありませんが、会長をはじめ委員の皆様のお知恵をお借りしながら、伊丹市の地域福祉・伊丹の地域社会を守って参りたいと思っておりますので、皆様方のご尽力とご貢献に期待申し上げまして挨拶に代えさせていただきます。どうぞよろしくお願いいたします。

4. 会長あいさつ

会長：市長から久しぶりに社会福祉・社会保障の講義を伺った気がしまして、私も大学の教員をやっていたものですから懐かしい思いで聞いておりました。それどころか私も団塊の世代の一員ですので、これからどういう形で介護保険事業が成り立っていくのか、まずサービスや施設があっても職員がいないという問題があります。団塊の世代が後期高齢者になっていった時に、介護保険は我が事として大変深刻な問題であると思います。納税者や被保険者からお金を集めて再分配していくというのが社会保障です。誰から取るか、どんな風にするか、それを誰に渡すかということが再分配の大きなポイントで、賃金という形で市場を通して分配されるわけですが、再分配という形で成り立っているのが社会福祉、社会保障だと言われます。最後に市長がおっしゃったように、相手を思いやる心、感情とか愛情とかケアする気持ちなども福祉の大きな原動力で、これが再分配と両輪になると思います。市長もいろいろと心配な部分もあるけれど伊丹市民とともにとおっしゃられましたが、それを今まで伝統的にやってきたのが伊丹市民なのです。ボランティアの方も大変多く、まずは自分たちで作っていきこうという思いに溢れた方が先陣をきって福祉都市伊丹の伝統を作ってくれたと思います。その代表の皆様が本日の審議会に来てくださっていますので、先程、市長からも諮問を受けましたが、地域福祉計画もそういう意味で伊丹らしい計画は作れると思いますし、これまでもこれからもそうだと思います。また障がい者、高齢者に関する計画も各部会で練りに練っていただきましたので、伊丹市らしい計画ができたと思います。

本日は全体の総括という形で、皆様にお諮りして最終案をまとめたいと思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。

(事務局より出席状況、傍聴者の報告)

(会長より議事録署名委員の指名)

5. 議事

(1) 部会の設置について

会長：それでは、議事1 部会の設置について、来年度の福祉対策審議会の進め方といたしまして、先ほどの諮問のありました「伊丹市地域福祉計画（第3次）」の改定についての審議をしていただくために、地域福祉部会を設けて審議を進めてまいりたいと思いますが、皆さんよろしいでしょうか。

一同：異議なし

会長：それでは、事務局から、その構成について説明をお願いします。

(事務局より概要説明)

会長：ただいまの事務局の説明に対して、ご質問、ご意見はございませんでしょうか。

例年このように、いろいろな計画、あるいは具体的な諮問がありましたら、部会を作って、そこで審議をしていただきます。それによって比較的少人数で、そして効率的、短期間にやっていただくという方式を取っておりますので、今回もその例に漏れず、また前回も同じようにさせていただきましたので、同じようにやりたいと思いますが、よろしいでしょうか。

一同：異議なし

会 長：ありがとうございます。

それでは今後、部会は部会長のもとで開催していただきますけれども、その部会長に前回同様、学識者の中から、B委員にお願いしたいと思うのですが、よろしいでしょうか。

一同：異議なし

会 長：B委員もよろしいでしょうか。

B委員：承知しました。

会 長：B委員からも快諾いただきました。ありがとうございます。

それでは、議事2 「伊丹市地域福祉計画（第3次）」の改定について、事務局から報告をお願いします。

(2) 伊丹市地域福祉計画（第3次）の改定について

(事務局より概要説明)

会 長：ありがとうございます。重層的支援体制整備事業というものを国が始めたのですが、とりわけ伊丹市におきましては、兵庫県下ではかなり先の方で、先行的かつ慎重に移行期間も設けて取り組まれております。国が言っておりますのは、属性を問わないといいますか、総合相談をやっということ。それから参加支援、地域づくりに向けた支援という、こういう大きな柱でやっていくということです。その最後は進捗状況をご紹介いただいたということになるかと思えます。

皆さんからご意見、ご質問はございませんでしょうか。

最初の説明の資料2の1ページにありますように、本日、最終的な案を作ってください高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画及び障害福祉計画・障害児福祉計画、あるいは障害者計画、これらの上位計画ということで、ある意味で福祉のマスタープランという位置づけがこの地域福祉計画です。1ページの一番下の図にありますように、その両輪として、伊丹市民にとっては行政の地域福祉計画と伊丹市社会福祉協議会の地域福祉推進計画ですね。これが両輪という形でなっているという話

です。そういう意味では、E 委員もまた部会委員として今回地域福祉部会に入っていただくのですけれども、何かコメントがありましたらお願いしたいと思いますのですが、いかがでしょうか。

E 委員 : 先ほど、会長から福祉のマスタープランであるということで、伊丹市の総合計画のすぐ下にある、非常に重要な計画かなということで、福祉の全般をわかっていないと、なかなかまとめられないと思いました。私も、まだまだこれから勉強していかないといけないと思っているところでございまして、しっかりとこの伊丹市地域福祉計画（第3次）の改定に取り組んでいきたいなと思っております。

会 長 : ありがとうございます。E 委員は行政のナンバー2でおられましたし、社会福祉協議会の会長でいらっしゃいますので、大変謙遜なお言葉であると思います。

B 委員はいかがでしょう。この部会の座長をしていただくのですけれども、何かこれからの方向性で考えていらっしゃることはありますか。

B 委員 : いくつかあるのですけれども、1つは、来年が2025年で、まさしく市長がおっしゃった団塊の世代の方が75歳に上がります。だから、それ以降の高齢社会対応というのは、かなり激変していく。その時期の計画であるということですので、第3次地域福祉計画の改定というよりも、その変化予測をさらにシャープにして全体のあり方を考えていくということでは、この1年の短期の検討なののですけれども、非常に濃密な検討が必要であるというのが1点ですね。

それと、重層的支援体制整備事業について、伊丹市は兵庫県下の中でも、全国的にもトップを走って検討されてきました。これが地域福祉計画の中の中核的な内容になってきますけれども、重層的支援体制整備は体制整備なので、この体制整備というのは、絶えずトライ&エラーをしながら変化をしていくという意味では、地域福祉計画の中にどのように盛り込んで、またその後の進行管理をどのようにしていくのかということまで、少し議論をして改定の中に入れていくと。この中にまた、地域づくりも入っているものですから、今まで通りの地域づくりではいかないうらという予測のもとで、それをどう考えていくのか。

もう1つは、権利擁護を位置づけるということについてです。これは、6ページの最後にポイントとして書かれています。実は重層的支援体制整備の総合相談と、ここには成年後見利用促進にかかる取組と書いてありますけれども、権利擁護ですね。今回の権利行使という広義の考え方と、この総合相談支援体制をどういうふうにも理念的にも考え方としてもリンクさせていくのか。その上で具体的な成年後見制度と重層的支援体制整備事業とを関連させていくのかという、これも実はかなり深い議論が求められますので、地域福祉部会が3回ですけれども、その間のいろいろな議論がかなり大変になってくるかなと思っております。

会 長 : よく部会長を引き受けていただきました。

皆さんから、ご意見、ご質問はございませんか。

それでは、議事3 伊丹市障害福祉計画（第7期）・障害児福祉計画（第3期）」の答申（案）などについて、事務局より説明いただき、皆さんから、ご質問、ご意見、とりわけ障がい者部会委員でなかった皆さんからご意見をお聞きしたいと思っています。

（3）伊丹市障害福祉計画（第7期）・障害児福祉計画（第3期）の答申（案）などについて

（事務局より概要説明）

会 長：ありがとうございました。パブリックコメントで、とりわけ計画案を変更する箇所はなかったという説明でありましたので、11月に行われました第4回障がい者部会で承認されたままということのご報告がありました。もちろん、障がい者部会の委員の方も結構ですけれども、他の部会の方も、もしご意見、ご質問がございましたら、承りたいと思います。よろしくお願いします。G委員、どうぞ。

G委員：すみません。11月の障がい者部会の時には、意見として私も気がつかなかったのですけれども、1月1日に能登半島地震が起きまして、防災計画の部分で今、地域福祉計画の中では記載がありますが、障がいのある方、高齢者、要援護者の部分はしっかり確立していかないといけないのではないかと。1月1日の能登半島地震の時に、私は阪神・淡路大震災のフラッシュバックがあつて、これは大変だなと思いました。今、ニュース等々でも能登の方は、私たちの経験から福祉避難所、高齢者、障がいのある方はどうするのかということについて、連携が取れているようですが、もう一度見直しというか、防災計画等、合わせてした方がよいのではないかと。変更はないですとおっしゃっていただきましたけれども、一番不安なところなので、考えていただけたらなと思います。

会 長：この計画では、具体的にはそういう今回の能登半島の震災を受けてということはないのですけれども、防災計画あるいは地域福祉計画で、役所の方から何か、先ほどのG委員のお尋ねに対してレスポンスしていただく方、いらっしゃいますか。高齢者、障がいのある方の発災時の避難とか、あるいは安否確認を含め、これは普段からの見守りも大いに関係していると思いますけれども。

事務局：地域福祉計画における観点でご報告させていただきます。

目標2の基本施策3のところなのですが、災害にも強い日常的な支援体制の構築というところで、災害時における合理的配慮や防災意識の醸成、そういった配慮規定、避難所の環境整備を整えとか、防災意識を醸成することによって地域のつながりを非常時であっても誰も取りこぼさない、災害にも強いまちづくりを推進するというところでうたわせていただいております。また、地域福祉計画の中でも、こういった取組を進めてい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。

す。

会 長:私は前から思っているのですけれども、伊丹市はこういう自然災害だけではなくて、航空機災害、今回も羽田空港で航空機衝突事故がありましたけれども、それが市街地に影響するなど、そういう災害のリスクもある街だと思っています。防災マップの洪水浸水想定区域図は、あまり赤くなっていないでしょう。だから、地震と空港周辺の伊丹市のリスク特性としては、そういうところがあるかなと思うのです。とにかく、今の事務局のお話のように普段からの見守り、つながり、それがなければ災害時にはなかなか役に立ちません。それをいかに作っていくかということ、個別の安否確認、あるいは避難のプラン等をどのように実効性のあるものにしていくかということが、どの都市もそうですけれども、大きな課題です。これも時間帯にもよりますし、なかなか難しいことです。どの都市も悩ませている、避難の時に市民の協力なしにはやっていけないのですけれども、それに市民が乗ってくださるということも、市民自身も被災していますから、なかなか難しい。地域福祉計画の中でも、そういう1項を設けて書いていくというご答弁だったと思います。

他によろしいですか。

それでは、ご意見が他にないようでしたら、続いていきたいと思います。

(4) 伊丹市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(第9期)の答申(案)などについて

(事務局より資料に沿って説明)

会 長:変更点や追加点、パブリックコメントのご紹介、目標値の変更と説明が多岐に渡りましたが、ご意見・ご質問ございませんでしょうか。

B 委員 :資料4-2で目標値から外した項目がありますね。目標値から消えている理由を教えてください。

事務局 :「地域包括支援センターの機能強化」の「地域ケア会議(個別ケア会議)」につきましては、会議の開催にあたり、現在のマニュアルの状況が事前の準備等で個別ケア会議として位置づけできるかどうか難しくなっておりまして、マニュアルの見直しをしながら個別ケア会議の実施を進めているところですが、会議の開催がうまくいかない状況が課題としてございます。今後は更に会議の開催を促進していきたいと思いますが、今回立てていた目標のような形では進め難く、開きやすい会議の形態を改めて検討したいと思っておりますので、今回は削除させて頂いております。

「地域ケア会議(ケアマネジメント支援会議)」については、ケアマネジャーの方々の支援として開催しているのですが、ケアマネジメント支援会議の開催方法につきましては、これまで実施していた手法を改めていく形で検討しており、今まで検討事例というものがございましたが事例検討という手法を取り入れるべきかどうかということも検討している状況ですので、今回は外させて頂いております。

2ページの「一般介護予防事業」の「リハビリテーション専門職による通いの場への支援」につきましては、支援グループの数をあげていましたが、こちらとほぼ同じような指標が4ページの79番「地域におけるリハビリ専門職活動促進」で専門職が参加した介護予防事業の参加人数をあげているのですが、こちらの人数と開催回数が同じ内容をカウントするような形になっていますので、人数の方がより広く皆様に周知できている指標になるのではないかと思いますので開催回数の方は削除させていただきます。

2ページの「認知症に関する理解の促進・普及啓発の取組み」の「認知症のロコモティブシンドローム早期発見支援事業」につきましては、検診の形で実施していますが、同時に実施しております後期高齢者の健診と65歳以上の方の特定健診につきまして、健康政策課の計画の方で、健診の受診者数ではなく受診率という形で目標を立てている都合で受診者数を出すのが難しくなりましたので外させていただきました。

「教育機関（小中高）での養成講座開催」ですが、以前は小学校、中学校で認知症に関する講座を開かせて頂く機会を設けていましたが、コロナ禍以降、開催が難しくなったことと、中学校でもそれ以外の開催すべき内容が増えているようで、今のところ日程の調整が難しくなり、まだ再開できておりませんので、こちらは一旦外させていただきました。

「認知症の人や介護者を支える体制」の「認知症初期集中支援（チームの活動）」として支援活動の延べ件数をあげていましたが、支援活動の延べ件数の数え方が当初あげていた数え方とズレがあることが発覚し、どこからズレているかの比較が困難になってしまいました。そのようなことで今回、支援活動の延べ件数をあげさせて頂くのは不適切ということになり削除させていただきました。

「認知症対応力向上研修（かかりつけ医研修会）」は、医師会の先生方が受けて頂くための研修ですが、こちらの参加者数につきましては開催の形態がコロナ禍により先生方に集まって頂くことが難しくなったこともございまして、一旦外させていただきました。

3ページの「医療と介護の連携」の「訪問診療の推進」ですが、実施医療機関数として訪問診療の体制をとって加算をあげられる医療機関の数をあげていましたが、訪問診療の体制の加算を登録されている医療機関以外にも訪問診療をされている実態があるようですので、この指標の数だけで見ることは適切ではないかということになりまして、今回廃止させていただきます。長くなりましたが以上です。

会長：今の説明でわからなかったのが、「認知症のロコモティブシンドローム早期発見支援事業」の受診者数が分からないから廃止したとおっしゃっていましたが、他の計画で受診率が出ているから廃止したということではありませんか。

事務局：これまでここにあげていた健診受診者数の目標は、健康政策課の健診受診者数の目標値をそのまま使わせて頂いていましたが、今、健康政策課があげている目標値

が受診率になっているのため、受診率と高齢者の将来推計とをかける必要が生じ、数にズレが生じるため今回不適切と判断して廃止いたしました。

会 長：わかりました。目標値というのは指標ですよね。人々の意識がどう変わったのか、行動がどう変わったのか、健康や介護の率がどう変わったのか等を知るためのものですが、何を聞いている指標なのか、この指標はどんな意味があるのかなど、議論の余地はたくさんあるかと思います。D委員からお願いします。

D委員：資料5-3の74ページから76ページの認知症施策について第5回の部会以降に随分ブラッシュアップされて充実した内容になっていると思ったのですが、ひとつ驚いたのは表紙に「認知症施策推進計画（第1期）」と書かれているのは全く初耳で、第5回部会以降にこのような計画の位置づけに改められたのかと思いますが、73ページの「1. 認知症施策の推進」の下から4行目「今後、法の基本理念にそって国が策定する「認知症施策推進基本計画」に基づき、各都道府県と市町村は、地域の状況に応じた都道府県計画及び市町村計画を策定することが努力義務として定められました」と書かれていますが、これを第1期の認知症推進基本計画にするとどこにも書かれていないですよね。それと兵庫県の計画ができたので、それに準拠したということですが、国の基本計画はできたのでしょうか。それから3ページの計画の位置づけのところに、「兵庫県の策定する「介護保険事業支援計画」が示す方向性と整合を図る」と書いてありますが、これには兵庫県の認知症施策推進計画のことは書かれていないということです。

もうひとつ、パブリックコメントの実施時には「認知症施策推進計画（第1期）」が位置づけられていないという状況の中であったことは、どのようにお考えでしょうか。

1点目は認知症施策推進計画も（第9期）計画に位置づけるということはいいかと思います。本文にそのことをきちんと明記するべきではないかと思います。もう1点はパブリックコメントの案件名に「認知症施策推進計画（第1期）」が記載されていない状況で実施されたことについてはどのようにお考えでしょうか。

事務局：兵庫県の計画に倣う形で整えたつもりではあったのですが、文面に関して不足がございましたので、そちらについては追加しないといけないと思います。

それと、パブリックコメント実施時では、兵庫県の計画が出ていなかった状態でパブリックコメントの実施時期を迎え、その時点では「認知症施策推進計画（第1期）」という位置づけを取るべきかどうか不確定でしたので、パブリックコメントの素案には記載できておりませんでした。

D委員：2点目のパブリックコメントをする時点ではまだ（位置づけが）決められていなかったということでしたが、「なかった」でよろしいのでしょうか。

事務局：今回、介護保険事業計画と合わせて認知症基本推進計画の位置づけをもし取らせ

て頂かないとすれば、別に認知症基本推進計画を立てることになりますけれど、内容として介護保険事業計画の中にある「認知症施策の推進」の部分とほぼ同じような内容になってしまうことでもありますので、兵庫県とのスケジュール調整がうまくできなかったことは反省点ではありますが、計画としては一体的に実施する方が良いというのが兵庫県の判断でもありますので、本市としてもそういう位置づけをとらせていただきたいと思いますと考えております。

D 委員 : 庁内の事務的にはそういうことでも良いと思いますが、対市民としてはどうでしょうか。パブリックコメントは市民に対して問いかけているわけで、その問いかけの中にこれが欠けていたことについてはいかがなものでしょうか。

事務局 : パブリックコメントを実施した段階で認知症基本推進計画の位置づけを取っていなかった状況ですが、それを合わせる形で策定させて頂ければと考えております。パブリックコメントの結果の公表と合わせまして、市民の方にパブリックコメントの段階と若干違う形になっていることをご理解頂けるよう内部の方で検討したいと思います。

D 委員 : パブリックコメントを実施された時には、74 ページから 76 ページは既に加筆した状態だったのですね。

事務局 : 加筆についてはパブリックコメントの後になります。

D 委員 : それは手続き的に適正とは言にくいと思うのですが。パブリックコメントを実施してから内容を変更するというのは、市民に対して不誠実ではないかと思います。

事務局 : ごもっともなご指摘だと思います。事務局の方で第9期の計画に是非とも認知症施策推進計画も載せていきたいという思いがあり、少し不適切なところがあったかと認識をしております。計画の取扱いにつきましては、改めて事務局で検討し、各委員の方には申し訳ありませんが、後日ご説明とご連絡をさせて頂く形を取りたいと思いますので、会長にもご了解を頂ければ幸いです。こちらの件につきましては一旦、事務局の方で引き取らせていただきます。

D 委員 : 了解いたしました。

会 長 : 最終的に「認知症施策推進計画（第1期）」を計画の表題の中に入れられるのでしょうか。

事務局 : パブリックコメントを実施していないところの手続きにつきまして、改めて有効性や必要性等を確認させて頂いた上で、今回の計画パブリックコメントに含まれていませんが、やむを得ないという判断が取れば載せていきたいと思います。しか

し、市民に対する説明責任として不適切であると判断された折には削除させていただき、改めて別途計画をどのように策定していくか検討したいと思います。

会 長：さらには、部会の方にも認知症施策推進計画（第1期）が入っているという説明がされなかったという問題もあります。昨年6月に認知症基本法ができ、努力義務があったためにこういった形にされたということですが、ある種早急だったのか、あるいは内容が重要で内容をきちんと盛り込んだというようにとらえるのか、この辺りが難しいところですが。他の委員の方はどういう決着にしたらよろしいでしょうか。例えば計画の表題の件であれば、部会では議論されませんでした。ここが最終の全体会になりますので、ここで承認するというのもあります。ただ、パブリックコメントに表題と加筆した部分が入ってなかった状態で市民にパブリックコメントを実施してしまったという経緯があります。委員の皆様いかがでしょうか。

L 委員：事務局の方を困らせたくはないのですが、実際に認知症の項目に関しては非常に関心が高く、我々の法人でもいろいろ研究しながら進めている事業もあります。この場の委員の皆様が良いということであれば異論はないのですが、やはり中には市民の方が「パブリックコメントで計画をしっかり見たが、この部分はいつ追記されたのか。」と問われた時に答えられるようにしてから、どのようにすべきか最終判断をして頂けたらと思います。

会 長：他にご意見ございませんか。

まずはこの全体会で計画として承認するかどうか、そしてパブリックコメントの扱いをどうするか、分けて考えた方が良いですかね。

V 委員：パブリックコメントのことも重要なのですが、この1年間、部会で話し合ってきた経過があり、今この場におられない委員の方がおられるわけで、そこを抜きにしてここが上位だからOKというのは違うように思うのですが。ここで良いとしてしまうよりも、もう一度それぞれの部会に戻して、改めて審議が必要になったことの説明がなされれば、了承して頂ける内容ではないかと思いますので、手続き的にはもう一度、部会のご意見を聞いた上で、それをこちら側が承認するようにした方が良いのではないかと思います。

会 長：第2部第3章1の部分は確かに大きいですね。部会としても審議していないことですし。

Y 委員：部会で臨時委員として参加していましたが、新しい素案を見た時に認知症の部分を随分変更されたというイメージで読んでいました。網掛けの部分が加えられたり若干の変更をされたり、あるいは項目を整理して形が少し変わっていると思って読んでいました。認知症は非常に重要な項目だと思っているので、なかなか詳しくなっていって良かったと思いました。ただ表紙の表題がいきなり加わっていたので、それには

違和感がありましたが、内容そのものは非常に充実した形で良いのではないかと思います。パブリックコメントの手法については、その辺、私はよくわからないので行政の方で決めてもらえれば良いかと思います。内容的には非常に良い内容であると理解しています。

会 長：部会の委員の方も見ていなかったという変更を、高齢者部会の欠席委員が2名おられる状況で高齢者部会として認めて頂けるかどうか、変更案があるかどうかをまず高齢者部会として諮って、そして全体としてどうするかということ。また、パブリックコメントは今回の案件以外ではどのように対応したか、パブリックコメントの位置づけ等は全庁的に関係することで、この審議会で結論が出る話ではないかと思っています。書いている内容については高齢者部会の皆様は是とするということによろしいでしょうか。

事務局：11月の高齢者部会の際に認知症の項目を記載しておりましたが、今年1月の認知症基本法の施行にともない、認知症の部分について大きく加筆修正されたのが今回の形となっております。1月に高齢者部会を開催しておりましたので、本来であればそこでもう少し深まった議論をできれば良かったのですが、残念ながらそこを抜かしてしまいました。12月にパブリックコメントを実施した時点での内容で全く認知症について触れていないわけではございませんが、内容とパブリックコメントの有効性につきまして、再度内部で精査いたします。それと表紙に「認知症施策推進計画（第1期）」と記したことは、事務局で力が入ってしまいまして、せっかくここまでの内容を書き込んだので、これを計画にしようと思ったのですが、D委員からもご意見をいただきましたように、部会の方で全く諮られていませんでしたので、この部分を表題から省かせて頂くかどうか検討いたします。ただ中身についてはできるだけ認知症のことについて最新の国の動向を盛り込んでいければと思っています。もし、お許し頂けるのであれば事務局の方に一任いただき、中身について部会長にご確認頂いた上で、最終案として取りまとめさせて頂けますとありがたいです。

D委員：事務局の方で整理をして頂いて、ご相談を受けたいと思います。

会 長：高齢者部会の委員の皆様からはご意見がなかったようですが、今の事務局の案としては、「認知症施策推進計画（第1期）」の表題を外し、中身はこのままとして全体会、高齢者部会として合意を得たということで決着したいと思います。また、パブリックコメントの扱いについては、事務局の方で検討頂くということにしたいと思います。

それから追加の資料の説明を事務局からお願いします。

(事務局より資料に沿って説明)

会 長：保険料の概算が出ましたが、ご意見ご質問ございませんでしょうか。

D 委員：保険料基準額が7,200円という数字ですが、こんなにきっちり割り切れるものなのか、あるいはこれは丸めておられるのでしょうか。実際の基準額の金額は10円単位まで出てくるのでしょうか。

事務局：実際には何十何円で金額が算出されていましたが、端数については切り捨てさせて頂いております。

会 長：算出方法を示した以上、これ以外の数字は出ようがないというのが事実だと思います。保険料が上がって喜ぶ人はいないわけですが、とりわけ低所得の人たちへのダメージを防ぐということで、国が示している13段階から18段階の保険料段階で設定されていますが、基準額に満たない段階の保険料については、この下矢印の通りに下がるということですか。

事務局：説明が不足しておりまして申し訳ありません。第1段階から第3段階までのところで、保険料を月額年額ともに矢印で示しておりますが、第1段階でしたら基準額×0.455と正式に決めているところで、0.455に相応する金額として3,276円となるのですが、第1段階から第3段階の方につきましては、国の方から低所得の方に関する保険料の軽減ということで補助がありますので、よって第1段階の方でしたら本来0.455のところは0.285になり、3,276円から2,052円のご負担に下がるということです。

会 長：低所得の方に対するリスクを軽減しようということです。介護保険サービスの利用者が多くなり、介護保険制度が普及すればするほど保険料は当然高くなります。一番心配するのは保険料が上がることであり、とりわけ今は物価も上がっていますし、医療費も上がるでしょうし、いろんな経費が上がってくる中で、賃上げが追いつくかどうかです。高齢者にとっては年金との競争という変な言い方ですが、本当に大変なことではあるのですが介護保険制度の大きな枠組みの中では額がどうかは別として、その算定方法はいたしかたないということで、あとは議会にご意見を賜るということかと思えます。これは我々としても議決できることではなくご報告を承ったということで、他にご意見がないようでしたら閉めたいと思えますが宜しいでしょうか。ありがとうございます。

改めまして、時間がなかったこともありますが、高齢者部会の委員の皆様には様々な面で説明不足や早急な結論を出した面もあったようでございますので、やはりせっかくのこういう部会を積み上げてきて全体に諮るということですので、そのプロセスを大事にさせていただきたいと要求しておきたいと思えます。

先ほどのパブリックコメントの扱いは、また庁内で検討して頂くことにしまして、一応本日のご報告で素案、表題を変えること以外はおおよそ了承頂いたという結論に達しております。よろしいでしょうか。

改めて二つの部会でご審議頂いた部会の皆様にお礼を申し上げたいと思います。まだ見えないところもございしますが、基本的には了承されました案を持って藤原市長に答申させて頂くことになるかと思っておりますので、その節は私が代表しまして答申させていただきます。本日の議事につきましてはこれで終わりますが、最後に事務局から何かありますでしょうか。

(5) その他

事務局：今後の予定でございますが、ただいまご審議いただきました両計画につきまして、事務局、部会長、会長と微調整させて頂いた上で最終答申としまして、2月14日に会長より伊丹市長へ答申を行う予定となっております。

次に当審議会委員の委嘱についてご報告がございます。現在、審議会の委員を引き受けて頂いております皆様方の委員任期ですが、臨時委員の皆様につきましては、答申を持って臨時委員の職が解かれるということになります。それ以外の皆様につきましては、今年度末、令和6年3月31日までとなっております。後日改めまして、各団体等に次期の委員のご推薦、ご就任のご依頼をさせて頂く予定としております。その際は何卒よろしくお願ひ申し上げます。また市民公募委員の皆様につきましては、現在、改めて市民公募委員の公募をさせて頂いているところでございますので、何卒宜しくお願ひいたします。

最後に健康福祉部長より皆様方に一言ご挨拶申し上げます。

健康福祉部長：

委員の皆様におかれましては、長時間熱心にご議論をいただき誠にありがとうございました。

事務局といたしまして調整の方が不適切であったところにつきましては、率直に反省させて頂きたいと思っております。誠に申し訳ございませんでした。今回の全体会を持ちまして、計画の一部を除きましてお認め頂いたということでございます。答申を頂いた上は、計画策定して参りたいと思っております。

また、来期にあたりましては地域福祉計画の改定等もございしますので、引き続き委員になって頂く方につきましては、よろしくお願ひいたしたいと思っております。様々なご意見を全体会、部会の中から頂いております。計画の中に反映できなかった部分もございしますが、貴重なご意見といたしまして、事務局で真摯にこれを受け止めさせて頂いて、今後の事業実施等に活かしていけるよう努力をして参りたいと思っております。今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願ひいたします。本日は誠にありがとうございました。

6. 閉会