

会 議 録

会 議 の 名 称	第 9 期行田市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画第 6 回策 定委員会	
開 催 日 時	令和 6 年 3 月 15 日（金） 開会：午後 1 時 45 分・閉会：午後 3 時 00 分	
開 催 場 所	行田市産業文化会館 2 階 2 A 2 B 会議室	
出席者（委員） 氏 名	委員長：川島 治 副委員長：長島 敬二 古田 和也、新井 孝幸、柴崎 裕子、城村 有加、 増田 喜代子、澤田 千尋、溝上 俊亮、根岸 陵、 小暮 福三、大野 秀子	
欠席者（委員） 氏 名		
事 務 局	上村健康福祉部長 吉田高齢者福祉課長 春日主幹 川上主幹 立原主幹 田島主査 寺田主査	
会 議 内 容	（ 1 ） 第 9 期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画 （最終案）について （ 2 ） その他	
会 議 資 料	（資料名・概要等） ・ 第 5 回策定委員会が出された意見について【資料 1-1】 ・ 行田市高齢者いきいき安心プラン 第 9 期行田市高齢者保健福 祉計画・介護保険事業計画（案）修正【事務局案】修正対照表 【資料 1-2】 ・ 第 9 期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（最終案） 【資料 1-3】 ・ パブリックコメント（市民意見募集）への対応方針（案）【資料 2】	
そ の 他 必 要 事 項	傍聴者 1 名	
会 議 録 の 確 定	確 定 年 月 日	主 宰 者 氏 名
	令和 年 月 日	

発 言 者	会議の経過（議題・発言内容・結論等）
司会	皆様こんにちは。それでは定刻となりましたので、只今から第9期行田市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画第6回策定委員会を開催いたします。本日は、年度末のお忙しい中、御出席いただき誠にありがとうございます。私本日の司会進行を務めさせていただきます高齢者福祉課の川上でございます。始めに川島委員長よりご挨拶をいただき、その後の進行につきましても、よろしく願いいたします。
川島委員長	皆さん、こんにちは。7月14日に第1回で皆さんにお集りいただいて、その後地域行政の連携を図るため、高齢者計画の策定委員の皆さん方と障害者計画の策定委員の方で、一緒にまちづくりについて考えましょうということで地域共生に向けての勉強会を開催させていただきました。私も障害部門に携わるのは初めてだったので、本当に勉強させていただきました。また、1月には公聴会ということで、これも行田市で初めてだと思いますが、自分達で作ったものを皆さんに説明して、行田のまちが今後どういう方向に進んで行くのか、このままでいいのかということをお話させていただきました。 今回の策定委員会は最終回になると思いますので、ぜひ思いの丈をぶつけていただいて、今後のまちづくりに活かしていただければと思います。 また今年度色々新しい計画を立てて、4年計画で変えるという事なので、この計画もどうなるのか分かりませんが、こういったものをベースにまちづくりに役立てていただければと思いますので、本日はよろしくお願いします。 それでは、議事の進行をさせていただきます。この会議については公開とさせていただきます。では、議題1 計画の最終案について事務局より説明をお願いします。
事務局	高齢者福祉課の春日です。それでは資料順に説明させていただきます。 最初に資料1-1、第5回策定委員会でいただいたご意見と対応について説明させていただきます。また資料1-3もお手元にご用意いただければと思います。 第5回策定委員会で出された主な意見については、資料1-1の通りです。 このご意見に基づき、計画案の修正をさせていただきました。 1つ目は、介護保険料算定に関する説明部分についてのご意見でした。このご意見につきましては、資料1-3 計画の最終案の150ページ、一番上の表の下に、注釈として記載させていただきました。

発 言 者	会議の経過（議題・発言内容・結論等）
	2つ目は、認知症サポーターのボランティア活動の写真についてのご意見でした。この意見については、計画の最終案の84ページの右側の写真に説明を加えさせていただきました。 3つ目は、歯周病検診の受診促進に関する現状と課題の説明文についてのご意見でした。 この意見については、計画の最終案の125ページ、歯周病検診の該当部分を修正しています。 4つ目は、施策等で示していた自助・互助・共助・公助の図に関するご意見でした。自助・互助・共助・公助の図については2ヶ所掲載しておりましたので、2ヶ所修正しております。修正箇所は計画の41ページの図で、自助・互助・共助・公助の図と、それと共に地域包括ケアシステムのイメージ図についても追加で掲載しております。もう1ヶ所については、98ページで図を大きくして掲載しています。 また意見としてインフォーマルサービスの一覧の提供について、御要望をいただいております。 次に資料1－2について説明させていただきます。資料1－2については、大きな修正点がございましたので、修正対照表を作成させていただきました。この大きな修正は令和5年9月の要介護認定者数の実績を反映するタイミングになったので、計画の重要な推計値に変更が出てきましたので、修正が必要となったものです。修正部分を順に説明させていただきます。 資料1－2の表の左側が修正後のものになります。まず要介護認定者数の状況ですが、令和5年の値が変更となりますので、グラフの令和5年分が変わってきております。以前は8月末の数でしたが、今回最終的には9月末で反映したので、令和5年9月末が数の変更となります。このグラフの各年の値については9月末現在で統一されております。 2ページの表、要介護認定者数の推移ですが、グラフの値を表にしたものになります。令和5年の値の修正の他、第2号被保険者が含まれますので、第2号被保険者の数について、括弧内で示すようにさせていただきました。 次は計画の14ページについて、令和5年9月の認定者数を反映した結果、今後の認定者数の推計値に影響が出たので、修正しているものです。文言中は、令和6年、令和8年、令和22年の推計値の修正をしております。 3ページの表は、要介護度別の認定者数の推計ですが、要介護度別と括弧で明記させていただくとともに表の値について修正しています。 次はそれに伴う前期・後期高齢者別要支援・要介護者別の表について、値を修正するとともに、表題に括弧で、前期及び後期高齢者要介護度別と明記しています。

発 言 者	会議の経過（議題・発言内容・結論等）
川島委員長	4 ページは認定者数の推移・推計が修正となったことに伴い、要介護認定率の変更が生じたため修正しています。令和 6 年は 15.2%に、令和 12 年は 17.8%に、令和 22 年は 20.4%に修正となります。グラフについては認定率の推移を表す折れ線グラフの値が変更となります。5 ページは変更となる認定率推計の表で、値が変更となります。次の国と県との認定の比較は、令和 5 年の値を入れたものです。計画の 17 ページは介護サービス量推計とそれに基づく介護人材の不足について修正となります。この部分は認定者数の推計や認定率の推計の変更に伴い、サービス料と必要な介護人材の数に変更となるため修正するものです。 6 ページは先ほどの説明のグラフになりますが、グラフについての修正をしています。 7 ページは計画の 23 ページの修正となります。認定者数の推計に基づき目標値を設定しているので、目標値についても修正しました。令和 12 年の要介護と要介護要支援認定者数、認定率をそれぞれ 4,290 人、16.8%に、介護人材の確保を 215 人と目標を修正したいと思います。 次は計画の 122 ページになりますが、令和 12 年の目標値が変わったことに伴い、122 ページの重点目標の令和 8 年度の認定率の目標を 15.4%に修正したいと思います。 次は計画の 123 ページになります。施策 1「健康づくりと介護予防」の「①健康づくりマスター養成事業の充実」について、事業開始から数年経過して参加者数の減少が著しく、また時代に即した事業への転換を図るということで、主管課である健康づくり課と協議をし、本事業は削除しました。また、本計画の 3 ページ、32 ページ等、多くのページに「地域共生社会の実現」としている文言を「地域共生社会の推進」に改めます。こちらは修正の対象には書いていませんが、今後改めたいと思います。理由としては、地域共生社会を理想像として目指しているのではなく、本市では既に地域共生社会に向けて動き出しているため、推進との表現に改めたいと考えています。 資料 1－2 の説明は以上となります。その他、軽微な誤字脱字等の修正は、資料 1－3 の中で細かく修正させていただいていますので、説明は割愛させていただきます。 7 期・8 期では策定の直前でこのような修正はなかったのですが、今回はどうしてこうなったのですか。毎回 9 月末になるのであれば、それを想定して作ってもらわないと、目標値自体が変わってしまうというのはかなり大きなことで、そういうことが想定されるのであれば、ある程度それを含んだ形で考えていただきたいというのが 1 点と、もう 1 点は数が多くなっているということは、今までの想定よりも介護人材が不足してひっ迫しているとい

発 言 者	会議の経過（議題・発言内容・結論等）
事務局	う理解でいいのでしょうか。 1点目のこの時期の見直しについて、事業計画を作るにあたって、国の方から人口推計や給付量の見込みを出すという形で示されていて、国の報告をもとに数値を挙げているのですが、最終的な報告が2月になるということを想定していなかったので、最終的な数値を挙げ直すという形で国から報告が来たので、国に挙げている数字に合わせないと、この計画自体も整合性がとれないものになってしまうので、修正させていただいた次第です。 2点目については、数値が変わったことによって、前回の予想より悪くなっているのを、委員長の認識でよろしいかと思います。
川島委員長	今後も国が何か言うとなえなければいけないものなのですか。どの数字でもいいですが、こちらはちゃんとした数字を議論しているつもりなので、国がこうしなさいと言ったから変更するのであれば、前もって今後変更の可能性があるので、第9期はこれで良いとしても、今後また9月末で数字が訂正されるのであれば、数値に関しては含みを持たせたような議論をした方がいいと思いました。
事務局	国の報酬改定も年末から年始にかけて上げるのを反映させなければならないということもあり、介護保険事業計画というのは最終的には県に提出して、国との整合性もとる必要があったところで、今回は修正させていただきました。
川島委員長	毎回こういうことがあるという理解でいいのですか。もしそうであれば、今後数字が訂正されることもあるので、幅を持たせて考えないと、今まで議論したことが、意味がなくなってしまうので、想定されるのであれば、そういうことを今後は考えていただきたいと思います。
事務局	今後は国からの情報収集をしながら、なるべく直前に修正しなくて済むような形で進めていきたいと考えています。
川島委員長	分かりました。では説明を続けてください。
事務局	高齢者福祉課の立原です。私からはパブリックコメントと、行田市障がい者計画等、先日行われた合同説明会について報告いたします。 まずパブリックコメントにつきましては、資料2をご覧ください。令和5年12月28日（木）から令和6年1月29日（月）まで実施いたしました。4名の方からご意見をいただき、資料2にあ

発 言 者	会議の経過（議題・発言内容・結論等）
川島委員長	る通り意見数は 30 件となっております。 また合同説明会につきましては、令和 6 年 1 月 28 日（日）行田グリーンアリーナの 2 階研修室で行いました。参加者は 26 名でした。こちらの説明会では、第 9 期計画に関する意見は 2 件でした。内容は資料 2 の 10 ページに記載しています。細かい内容についての説明は省略させていただきますが、市の考え方の記載のとおり、反映すべきものについては修正させていただいています。以上です。 策定委員会が出された意見と、パブリックコメント、公聴会の意見を総合してこういった形になりました。今日の議論をもって最終案となりますので、ぜひ皆様のご意見をいただいて、大きな修正は難しいかもしれませんが、ぜひこの機会に発言をお願いしたいと思います。
溝上委員	概要版について、基本目標のところで「必要な介護サービス量の増加が見込まれ・・・」と最初から書いてあるので、市民向けにこの後介護を必要とする人を抑制するということに効いてくると思うのですが、次のページの基本目標のところでも、介護を必要とする人を抑制することの理由を、ここに入れなくてもいいのですか。この概要版を見る方に向けて、なぜ抑制しなければいけないのかということを書いておくといいと思いました。
川島委員長	そうすると持続可能な計画とか、財政面や就労についての記載も、もう少しした方がいいということですか。こちらの最終案ではしっかり記載されていますが。
溝上委員	概要版になるので、多分この中でもポイントしか見ていかないというのが、実情だと思います。目標のところは目を通す方が多いと思ったので、そこに「抑制しなければいけない」ということを足すと、市民の方も「なるほど」となるのではないかと思います。
川島委員長	それでは財政の状態と人材確保についての文章が修正できるか、市の方で検討をお願いします。
長島委員	概要版の 5 ページの「ひとり暮らし高齢者の推移」について、令和 2 年度の値が入っていないので、何故入っていないのか注釈を入れていただくと、ありがたいと思います。
事務局	コロナ禍で調査できなかったという注釈を入れさせていただきます。

発 言 者	会議の経過（議題・発言内容・結論等）
溝上委員	資料２について２番の日常生活圏域図について、地域包括支援センターの担当圏域が入り組んでいてわかりにくいということで、管轄する地域が飛び石のようになっていましたが、今回再編されるということで、まだ計画には載せられないけれども、次期計画に向けて検討すると書かれています。決まり次第別紙か何かで通知されるという話だったと思うのですが、圏域数も見直しをして、配布していく予定ですということを注釈として入れた方がいいと思いました。せっかくパブリックコメントでいただいた意見で、私も飛び石になっていて、地域によっては遠くまで行かなければならない方もいると思っていたので、その辺についてはいかがでしょうか。
川島委員長	今後の再編に関しては、そういうものの解消に資するようなことを考えているという事ですか。
事務局	今の意見は地域包括支援センターの圏域の話だと認識しています。今回１つの包括が廃止になることで、その区域について新たな包括を立てるような計画でいます。圏域については、こういった形で変更するかは未定で、替わった時には市報等でお知らせしたいと思っています。圏域の変更については、包括の圏域の人口の設定もあるので、今後検討したいと思っています。
溝上委員	私が言いたいのは、次期計画と書いてありますが、４年後ではないですねという話です。
事務局	それも未定で、これしか書けない状態です。
川島委員長	次期計画で検討するというよりも、今後検討しますという文言の方が良いかと思います。
新井委員	概要版の５・６ページのグラフについて、令和３年から８年まで１年刻みで、その後が４年飛んで、１０年飛んでいるので、ハッと見た時に１０年後が突出して見えるので、出来ればその前に線を入れた方が見やすくなると思います。
川島委員長	２０２５年問題や２０４０年問題は、ある程度国も意識して、令和２２年を１つのターゲットにして集計を出している部分があると思いますが、実際にこの１０年の間に継続性を実線で引く必要があるか、少し先であるということで、２本の波線を入れて表すのが良いかどうかということですね。

発 言 者	会議の経過（議題・発言内容・結論等）
事務局	本編の８ページでは人口推計を表すのに令和８年度以降は点線で示しています。同じような形で実線ではなく点線で表記する等検討したいと思います。
柴崎委員	資料の１－２の２ページ目の要介護・要支援者数の推移（第２号被保険者を含む）と書いてありますが、概要版の６ページ②のところは要介護・要支援認定者の推移・推計は、第１号被保険者のみとなっているのは何故ですか。
事務局	本編の方は前後の話の流れの中で、第２号被保険者を含めた形で表記していますが、概要版については、そこから第２被保険者を除いた第１号被保険者のみで表記しています。１４ページの上の表の、要介護・要支援認定者の推計は１号の数字しかないものなので、元の数字の１１ページの表を使う時に、第２号と第１号が混在してしまうと分かりにくいので、第１号しかない数字を使うために、第２号の数字を抜いたもので作成しています。
川島委員長	そもそもその趣旨が私には理解できないのですが、何を伝えたくて１号・２号を分けるのでしょうか。
事務局	要介護・要支援者数が行田市において増えてきているという現状を令和５年度まで示しています。その表と今後の推計の表を本編では別のグラフを使って表していますが、概要版だとページ数に限りがあるので、それを１つの表で表す時に、今後の推計については行田市の第１号被保険者だけだと数字が出せないで、令和５年までは数値の対象者数の整合性を取りたいので、第１号被保険者だけに限定をさせていただきました。趣旨としてはページ数が限られる中で、現状までの推移と今後の推計を表で表したいとなった時に、対象部分の整合性を取りたかったので、対象者数を絞ったということになります。
川島委員長	それは市民の方が理解できているのでしょうか。 整合性も大切ですが、読んだ人が分かることが、概要版の場合が一番大事なので、検討していただければと思います。
事務局	分かりました。②のタイトルに（第１号被保険者のみ）と記載するのではなく、下の※に誤解がないように記載しようと思います。
川島委員長	概要版は普段関心がない人が見る書類になるので、説明が必要な文言はなるべく少なくして、全体的にこうだという理解が必要になるといいますので、その辺りの記載をお願いします。

発 言 者	会議の経過（議題・発言内容・結論等）
溝上委員	パブリックコメントの11について、意見として「相談支援ができる体制の構築を明記してほしい」ということで、市の考え方として「包括的な相談支援体制の構築を記載している」と書かれています。一般の方から見た時に、相談支援を出来る体制がこれを見て分からないのではないかと思いますので、一般の人に分かりやすい表記の仕方の方が良いのではないかと感じました。 あとパブリックコメントの19のケアマネジメントの有料化について、最近出た国の指針によると、有料化の話はなくなりそうだとのことです。情報提供です。
川島委員長	地域包括支援センターの中で、属性や世代を問わない包括的な相談支援体制というのは、もう行田市として謳っていいものですか。今までは高齢者を相談の対象として、障害と母子は他部署での対応といった感じでしたが、地域包括支援センターという介護保険の介護の分野がどんどん入って行ってやるべしという方向になったのですか。
事務局	この4月から重層的支援体制事業を本格的に開始するのにあたって、地域包括支援センターも年齢を問わず相談の対象とするというのはお伝えしているので、計画にも記載しています。
川島委員長	ではどんな相談でも持ち込まれるという理解なのですね。
事務局	相談が持ち込まれることはもちろんありますが、それを全部地域包括支援センターが解決するということではなく、窓口として受け止めるということです。
川島委員長	概要版に「ハイリスクアプローチ」という言葉がありますが、これは皆さん理解できるのでしょうか。まだ一般化している文言ではないような気がするのですが、これでいいのかと思いました。説明する必要があるのか、検討していただきたいと思います。
事務局	「ハイリスクアプローチ」だけだと分かりにくいので、丁寧に説明したいと思います。
古田委員	行田市歯科医師会の古田です。私もこういう会議に初めて参加させていただきました。先日ニュースで、ニセコバブルで職種がいろいろ増えてしまって、介護の人材が不足して大変なことになっていると出ていました。まさに今回の基本目標で介護人材の確保というのは、本当に重要なことなのだと痛感しております。

発 言 者	会議の経過（議題・発言内容・結論等）
城村委員	修正された１ヶ月の間で、数が増えているというのは、今まで は遠い未来を考えていたのが、この１ヶ月でこんなに増えるとい うのは、現実を突きつけられたような気がしました。
川島委員長	以前から持続可能というのは厳しいのではないかという認識を しているわけですが、こういう状況になったことを想定して、バ ックキャスティングいわゆる逆算を市民の方とも共有して、専門 職の皆さんとも考えていかなければなりません、おっしゃる通 り１ヶ月でひどいことになっていて、今後どんどん加速していき、 ９期より １０期の方が大変になってくると思いますので、引き続き 関心を持っていただきたいと思います。
増田委員	訪問介護の事業所をしています、ヘルパーさん不足で、かな り重労働で、時間的にも１週間休みがない状態が続いています。 先日、国会の答弁を聞いていたら、「処遇改善加算は小さい事業 所では大変なので、地域の小さい事業所は潰れ、介護人材がどん どんいなくなりますよ、総理どうするのですか」と女性議員が質 問していましたが、うちの事業所のことを言っているのかと思う ほどに、大変です。うちは訪問と送迎なので、高齢者の方が去年 の９月から亡くなられる方が増えて、今年に入ってから救急搬 送された方がいたり、先日も家族が訪問したらもう亡くなってい たという状態で、利用者の変動が多く厳しいです。以前は社協で ヘルパー養成講座をやっていたと思います。市の方でも地元で定 着するような方を増やすようなことをやっていただきたいと思いますし、 また資格を持っていても仕事をしていない方もいますし、 訪問だと若い方が知らない家に行き、一人でやるのは嫌だとい う方もいるので、ハローワークに募集をかけても安い給料しか出 せないのが大変です。 資料１－２の最後の健康づくりマイスター養成事業の充実につ いて、１０という数字が入っていますが、これは募集する人数なの でしょうか。それともこれ位の人が来ると想定した人数なのでは しょうか。
川島委員長	この事業は意味がないのでやめましようとなった事業なので、 次を健康づくり課が考えていると思います。
増田委員	私も分からなかったのですが、たくさんの方に知っていただく には、募集をたくさんするとか、何人と限定すると難しいと思う のでお願いします。
事務局	最初にも説明しましたが、マイスターは計画には載せないもの です。こちらの事業は廃止し、別の事業を健康づくり課の方で検

発 言 者	会議の経過（議題・発言内容・結論等）
大野委員	討していくという形になっていますので、今頂いた意見は担当課の方にお伝えしたいと思います。 一般公募の大野です。今回資料を見させていただいて、特にパブリックコメントは私とは違う視点だと感じたのですが、計画をよく読んで質問して下さっているのですが、また市の考え方についても、ぶれることなくコメントに対して答えを出しているのが素晴らしいと感心させられたところです。 私も健康づくりマイスターが目に入っただのですが、こういう人達がボランティアで活躍していただければ本当に良かったのではないかなと思ったのですが、当時は卒業できっと終わってしまったのだと思いますが、講座があった時にボランティアとしてやっていただけないか陳情してもいいのではないかなと思っています。とても良い資料が全体的にできたと思っています。私達一般の人たちは概要版の薄い冊子をよく見るので、概要版も良く出来ていて、認定率や、介護人材の数字がはっきりと出ていて、いいものが出来たと思います。
根岸委員	自分がもし介護サービスを使いたいと思っている高齢者だとしたら、抑制されていて、自分はサービスを使えるのかという心配は感じるのではないかなと思いました。つまり使いたいと思うサービスを使えるといいなと、使う側としては感じると思うので、そのバランスをとっていくことはすごく大事だと感じました。一方でそれは増えないわけですから、介護サービス以外のところで、どうやって補填をしていくのかが大事になると思うので、そういった意味では乗合タクシーや、介護サービス以外のサービスをトータルで考えていくようなことが必要だと感じています。 1つ質問ですが、資料1-2の7ページに認定者数と介護人材の確保で、目標人数がありますが、この人数はどういった計算で算出されたのか教えてください。
事務局	考え方としてはまず2030年の介護サービス量を出して、そのサービスを提供するためにどれだけの人材が必要か、今いる人材はどれくらいいるのか、本編の17ページの表が、今私が説明したもので、2030年の全ての見込みの量と従事者の数を出して、その差で人数を算出しています。
根岸委員	もし可能でしたら参考までに、2030年に必要としている介護サービス量の内訳を教えてください。
事務局	介護サービス給付費の数字をもとに出しています。

発 言 者	会議の経過（議題・発言内容・結論等）
澤田委員	今回お話を聞く中で、将来の自分は介護保険を利用出来るのか心配になって、頑張らなければいけないと思ったので、市民の皆さんにも思ってもらえればいいと思います。本当に消滅しそうな危機感はすごくあったので、行田市の魅力が上手く伝わって、行田に住みつづけてくれる人や住んでくれる人が増えていけば、もう少し消滅しないでも済むのではないかなと思うので、パブリックコメントの中にもありましたが、高次脳機能障害やそれ以外の障害もあるので、みんなに優しいまちであれば魅力のあるまちになると思うので、今後計画の中に入れていただければと思います。
長島委員	私は民生委員の立場から参加させていただきましたが、貴重な話を聞かせていただいて、大変勉強になりました。昨年の7月から6回に及ぶ委員会で話を聞いたのですが、当初に行田市の将来人口推計からすると、消滅可能都市と指摘され衝撃を受けました。何とかしたい、何とかしなければならぬと感じました。第1回の委員長の冒頭のあいさつで、計画の策定にあたってポイント等を示されて、明確に方向性はわかったのですが、その中で委員長からの楽しく・熱く・未来志向でというお話がありました。その点ではかなりそれに沿った皆さんの意見交換ができたと感じています。忌憚のない意見で計画に予想以上に盛り込んでいただきました。担当部の方の何とかしたいという思いが伝わってきました。しかしながら本番はこれからですので、ぜひこの計画を実行していただいて、消滅可能性都市から脱却を図るということ、声高々に宣言していただいて、我々の期待に沿うようよろしくお願いしたいと思います。 それとパブリックコメントの最後のページに、介護人材の確保ということで、市の方も考え方として最後の方に小学生や中学生に機会を設けて、人材育成に取り組んでいくということですが、ちょうど中学生の卒業式に出席して、まだ元気なこれから行田市を背負ってくれるであろう生徒さんたちの卒業式だったのですが、出来ればその小学校・中学校の時から、介護等をいわゆる教育の中に取り入れていただいて、本来の昔からある三軒両隣ということがまた復活できたらいいいのかなというふうに思っています。できましたらぜひ教育委員会等に働きかけていただいて、早くから人材育成の火種を作っていくというのも大事なのかなというふうに感じました。
川島委員長	小中学校に関しては、私の方から教育長に了解を得ていますので、活動を拡げていただければと思います。他に発言は大丈夫ですか。なければ最終案については事務局の通りとします。 その他について、事務局よりお願いします。

発 言 者	会議の経過（議題・発言内容・結論等）
事務局	本計画における委員会は今回が最後になります。皆様には7月の第1回策定委員会から6回に渡りまして、お集まりいただき慎重なるご審議をいただき、誠にありがとうございました。ではここで上村健康福祉部長から皆様にご挨拶をさせていただきたいと思います。 皆様、改めましてありがとうございます。今日で第6回ということで、去年の7月からまだ半年しか経ってないですが、皆さんとよく議論させていただいたという思いであります。第1回目の時に委員長の方から、健康福祉部が危機感を持っているのかと聞かれた記憶がございまして、その時私としては「十分持っています」とお答えをさせていただきました。やはり消滅可能性都市と指摘されてからもう既に10年たっています。最近になって10年目ということで再度消滅可能性都市が公表されましたが、10年前より拡大しているという状況で、全国的にも人口減少という影響がかなり大きいと考えています。今日お集まりいただいた皆さんから6回に渡り、たくさんのご意見をいただき、すごく気づかされることもありました。やはり計画が計画に終わるだけではなく、これを着実に進めていくために、スタート時にこれを実効性あるものにしていこうと、事務局でよく話し合っ意見を出してきました。そのために現状をよく把握して、将来をきちんと見据えてビジョンを持って、どういうふうに進めていかなければいけないのか、ちゃんと描かないと、地に足ついた取組ができないということで、事務局でも何度も議論をしてやってきましたし、皆さんにも熱心なご意見をいただきまして、いいものが出来たのではないかというふうに考えています。ただこの計画が本当に評価されるのは、この計画に基づいてどれだけ今後取り組んでいけるかに係っていると思いますので、引き続き皆さんのご協力をいただきながら進めていきたいと思いますので、忌憚のないご指導ご鞭撻をよろしくお願いいたします。
事務局	今後の予定についてですが、今回いただいた意見については内容を精査し、計画に反映できるものについては反映して参りたいと存じます。次に第9期行田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画につきましては、この後、印刷製本作業に入ります。出来上がった冊子につきましては、委員の皆様へ郵送等でお届けしますので、お目通しいただければ幸いです。また市のホームページにおいても、公開して参りますので、お近くにご興味のある方がいらっしゃいましたら、その旨お伝えいただけますようお願いいたします。また今回参考としてお配りした概要版について、この後委員長と事務局とで内容を検討して、修正するところは修正して参りたいと思いますのでご了承ください。概要版につきまし

