

第6回 第九期三鷹市介護保険事業計画検討市民会議 会議録

日 時	令和6年1月24日（水）午後6時30分から
場 所	三鷹市教育センター 3階 大研修室
出 席 者	会 長：市川一宏 副 会 長：内原正勝 委 員：星野博忠、香川卓見、瓦林孝裕、那須富夫、城澤恵、国府田祥二、竹川健太郎、西野美由紀、柳本文貴、浅井弘史 欠席：神崎恒一、五島博樹、吉野勇、北村智美 傍 聴 人：8人 会議の公開・非公開：公開
事 務 局	小嶋（健康福祉部長）、隠岐（健康福祉部調整担当部長・高齢者支援課長）、近藤（保健医療担当部長・健康推進課長）、竹内（介護保険課長）、鈴木（高齢者支援課高齢者支援担当課長）、他高齢者支援課職員6人、介護保険課職員5人

【配布資料】

- 資料1 三鷹市高齢者計画・第九期介護保険事業計画（素案）に対する市民意見（概要）（事前送付）  
資料2 三鷹市高齢者計画・第九期介護保険事業計画（素案）（事前送付）  
資料2-2 同 資料編（用語解説部分）（素案）（事前送付）  
資料3 三鷹市高齢者計画・第九期介護保険事業計画（素案）に係る市民意見（パブリックコメント）への対応について（案）  
資料4 第九期介護保険事業計画の給付と負担の考え方  
資料5 第5回第九期三鷹市介護保険事業計画検討市民会議会議録（事前送付）

【次第】

1 開会

2 議事

(1) パブリックコメントの結果について

事務局：（説明）

委 員： 今回、パブリックコメントが多く出され、介護人財の不足に対して危機感が現れていると思っています。私もヘルパー事業をやっており、切実な問題なので、よく色々な方が代弁してくれたなど強い気持ちで思っているところです。すでにくつかは計画に反映してくださっていて、ありがたいと思います。項番24の、かねてより問題となっている訪問介護員の労働環境についての意見ですが、その移動時間や待機時間やキャンセル等を含めると、訪問介護員の給与は最低賃金にも届かないということです。三鷹独自のモデルを作ってほしいという提案だと思うのですが、回答は厚労省の通知どおりとなっています。今回の介護保険報酬改定でも訪問介護については基本報酬が下げられるとか、一層厳しい環境になっている実

態があります。「訪問介護員の労働環境に改善に向けた独自の取組について検討していきます」と書いてありますが、具体的にどう検討していくのかというのを伺いたいです。

事務局： 高齢者の生活と福祉実態調査において、介護度が高くなっても、自宅で住み慣れたところで暮らしていきたいという声が多くありました。市としても、在宅生活を支えていく訪問介護員の力が必要だと考えています。この第九期の計画期間中において、当事者である関係者、その他の色々な方からの意見をいただいて、より良い方向に進んでいくように検討してまいりたいと考えています。

会 長： 第九期の計画には直接反映できてはいませんが、訪問介護員がいなければ、介護保険制度には致命傷となりますので、全体的に色々な要素を入れながら継続的に検討していくということです。

委 員： 項番 38 の介護職やケアの担い手の現場の当事者を計画に参加させてほしいという意見に対応する方向性で、介護現場の変化を迅速に捉え、継続的に事業の検証等を行うための会議体の設置についても検討するとしてあります。まだ検討の段階だと思いますが、イメージとして描いていらっしゃるがあれば教えていただきたいと思えます。

事務局： 三鷹市では現在、介護保険事業計画検討市民会議は計画策定年度に一年間設置しています。その他にも、様々な協議体でも意見を伺うことがあります。正直、協議体数も多く、参加していただいている介護職の皆様にも一定の負担を掛けていることも事実です。ゼロベースで新たに設置することが良いのかどうかのところから検討したいと思っています。

会 長： 確かに介護医療連携や介護保険について考えるもの、認知症のケアについて考えるものといった様々な協議会があると思えます。介護現場の変化を書いているのは、厳しい現状を踏まえてのコメントだと思うので、実態として、介護現場の方に役に立つような場を期待したいと思えます。協議体や合議体が多く、参加するだけでも大変という状況もあります。スクラップアンドビルドも含めて議論できればよいと思えます。できるだけ迅速に、既存のものも活用することも含めて検討いただきたいと思えます。協議体が制度ごとにあるような感じで、行政もそれに追われて仕事ができない状況もあると思っています。同じような内容を重ねて行う会議がいくつもあるのは無駄が多いので、介護保険事業計画や障がいとか、地域福祉等も含めて、トータルにやった方がよいと思えます。縦割りの限界はあると思えますが、いい形で連携していければ良いと感じています。

委 員： 項番 3 について、今回、東京都が勤続 5 年未満の介護職については 2 万円、それを超えた方には 1 万円というように、勤続年数の短い職員に加算するという方法が示されています。一般的には、勤続が長い人に手当を厚くして長く働いてもらいたいという考え方があると思えます。都の制度設計に対して市が一定の理解を示している理由を詳しく教えていただきたいと思えます。

事務局： 東京都の介護人財支援制度については、市に事前の連絡があったものではなく、プレス発表によるものです。東京都の考えですので、推測するしかないところもありますが、人財確保の観点から、初任給を比較的上げて、年齢が高い層にはあまり上げないということがあります。若年層、経験年数の少ない方に、まずは最初に多めに支給するというのとは一定の考えとしてあると思えます。人財確保の入り口部分としては、考えられる方向性と認識していま

す。

会 長： 東京都の制度についての議論は、東京都全体としての人材確保という形で正式な議論を待たざるを得ないと思います。

委 員： 項番 40 以降に、高齢者の住まいの確保について多くの意見が上がってきています。福祉住宅に関しての様々な話の中から上がってきた話なのだろうと思っ

ているのですが、市の対応として居住支援協議会の設立ということがうたわれています。高齢者の住まいをどう安定的に確保するかというのは、難しい課題になっているケースも多くありますので、こういった協議会を中心に様々な見直しが行われるのは、基本的にはいいことだと思います。一方で、三鷹の福祉住宅というのは、生活協力員が常駐していることで救われている方が多くいらっしゃる、これまで長く実践されてきました。この辺りをしっかり評価しながら、どういう形で住まいを確保していくかについて、結論ありきにならないように十分議論を尽くしていくことが大事だと感じたところです。福祉住宅、高齢者住宅の転換のところで、どのような意図でこの在り方を見直すとの記載になっているのかお伺いしたいと思います。

事務局： 福祉住宅を含む高齢者の集合住宅については、過去の計画から方向性について検討を継続してきました。そうした中で、居住支援協議会の設立も含め、これから高齢者が増えていく中での政策の見直しとコミュニティ支援の重要性に関する議論として、しっかりと住宅の評価、検討も加えながら見直すべきところは見直す必要があると考えているところです。

会 長： すでに福祉住宅での援助を受けている方の存在は軽々に扱うわけにはいきませんので、そこは大切にしつつ、20 数年前から行われているシルバーピアやシルバーハウス、ケア付き住宅についての議論が今も有効なのか、社会資源もかなり変化して、地域包括ケアシステムが成立してきているわけですから、そういう意味で在り方の検討に入るとというのは、必然的だと私は思っています。生活支援員については、在り方を一つ一つ見直していかないと後継者がいないかもしれません。以前からも確保は難しかったですが、福祉住宅に居なくても外から支援できるやり方もあるのかもしれないので、引き続き議論いただければと思います。

委 員： 最近、私の住んでいる団地で隣の方が部屋で亡くなっていたということがありました。高齢者の一人暮らしについて、ある一定の年齢以上の方には、自動的にあんしんキーホルダーを配っていただいた方がいいのではないかと思います。先ほどインターネットの使い方の話もでてきましたが、高齢者は使いこなせない人の方が多いのではないかと思います。そういうことも考えていただかなければいけないと思っています。あと、全体的に具体的にいつまでどうやっていくのかという答えを伺いたいです。

事務局： ご指摘いただいたとおり、これから高齢者は増えていく中で、特に高齢者の単身世帯や高齢者のみの世帯が増えていきます。そうした中で、そういった方を幅広くしっかり支援できるような体制が必要だと思っています。今回、パブリックコメントでいただいたご意見は、できるだけしっかりと反映して行きたいという思いから、計画に盛り込んだり、趣旨を反映したりしています。そうした中で、検討させていただくとなっているものがあることは事実です。例えば、予算が絡んでくるものというのは、今の時点で明確に提案することが難しいです。そうした中で検討という言い方にさせていただいていますが、できるだけ趣旨を反映

できるものは反映できるよう取り組んできたつもりですし、この一年間、議論していただいたわけですから、できるだけ実現できるようにということです。

会 長： 以前は検討するというのが、やらないという意味を持った時期もありましたが、もうそういう時代ではありません。テーマの中には即答するとかえって取り返しのつかなくなることになる案件もいくつもあり、検討するというのはそのまま放っておくということではありませので、ぜひ理解いただきたいと思います。

孤立をどうするかについては、ものすごく大きな社会問題化しているところであって、すでに色々な取組が実施されていますが、今年度も熱中症で亡くなっている方がいます。様々な課題がある中で、地域での色々な方と一緒に孤立を防ぐやり方を考えていただかないといけない時代になっていると私は思っています。

委 員： 私が住んでいる地域では、地域包括支援センターがどこにあるのか、何をしてくれるのかといったことをわかっていない方がほとんどです。厳しいことを言いますが、「検討します。検討します。」だといつまでに検討してくれるのかわかりません。いつまでに検討します、その結果、こういう事情でできませんでしたとしていただきたいと思うのです。計画にそのように盛り込んでほしいと思っています。

事務局： 検討すると回答させていただいた内容については、基本的には第九期の介護保険事業計画になりますので、3年の間には検討させていただくということです。また、地域包括支援センターについては、一定程度は地域に馴染んできたと思っていますが、まだまだ足りない部分があると思っています、引き続き地道な取組を行い、場合によってはよりわかりやすいメッセージを出した方がいいのではないかと意見をいただくこともありますので、考えさせていただければと思っています。

## (2) 三鷹市高齢者計画・第九期介護保険事業計画（素案）について

事務局： （説明）

会 長： 現時点で準備基金はいくらありますか。

事務局： 令和4年度決算で8億6,000万円弱となっています。令和5年度の決算でいくら残るかというところは試算していますが、確定していません。

会 長： 保険料をできるだけ抑えるために、準備基金を活用するということです。ちなみに全部を使い切ると、その後で大幅に保険料が上がり、大変なことになります。所得の低い方には負担をお願いできないですから、結局のところ、所得が高い方にいかに負担していただくのかという議論になります。

委 員： サービス類型ごとの見込み量について、訪問介護について第八期の実績で見ると、令和3年から5年にかけて、月当たり4,000回程度の増という数字になっていますが、これが令和6年から8年では1,500回程度と第八期に比べるとやや抑制されているような印象になっています。何か根拠のある数字なのでしょうか。居宅介護支援についても似たような傾向があります。もう一つ、定期巡回随時対応型訪問介護看護も、在宅生活を支える必須のサービスであると思いますが、給付費については全然増が想定されていません。今年度中に1事業者が開設しており、もっと数字として上がってきた方がより正しいのではないかと思います。

ています。

事務局： まず介護給付費の推計方法を説明いたします。以前お示ししたとおり、高齢者人口の5歳年齢刻み男女別の人口推計を算出し、要介護認定率についても5歳年齢刻みで算出しています。基本的にはその要介護度別の高齢者の方の人数の推移に対して、現在の要介護認定者一人当たりの利用実績が変わらない前提で将来を推計していくという方法をとっています。確かに定期巡回などは、令和5年4月に新設がありましたが、直近の給付実績を基に算出していますのである程度見込めていると考えています。訪問介護の現状のお話しもありましたが、この3年間で見ると、あまり大きな変動が見られないという印象があります。第八期においても新型コロナウイルス感染症による利用控え等により推計が難しい部分が多りましたが、令和6年から8年につきましては、こういった推計となっています。

委員： 要介護者の割合と、実際の利用者を計算したら、こういう数字になったということだと思うのですが、現場の実感としては利用者が増えていきますし、要介護度が重い方が増えているということで比べると、これまでの3年間に比べて抑制気味という印象がぬぐいきれないので、何か釈然としないという感想です。

事務局： 数字上の給付実績を第八期の計画値と比べますと、要支援1・2の方が多く、要介護度の高い方が少ないというのが現状です。コロナ禍で、色々なことがありましたので、それが実態かどうかというのはまた別の話だとは思いますが、現状では数字上、そういった形になっています。

委員： 一つだけ、実績と今回の推計値において、推計値の増え方が今まで以上に抑えられている印象になっているのが、なんとなく理解しにくい。おっしゃるように要支援や要介護1の方が多かったとしたら、今後3年間で、その方たちの要介護度が増してくると思われれます。人財不足で本来必要なサービスが提供できていないという状況もあると思うので、こういう数字が出てきてしまうと、この目標値より抑えられているのではないかという心理的な抑制効果もあるのかなというのが気になりました。

事務局： 計画策定に必要な推計は行っていますが、これが目標値ということではありません。実際の現場の状況を見ながら、しっかり対応してまいります。例えば、元気な高齢者を増やすという市としての目標がありますので、そういった場を設けていきますが、その目標値と設定しているわけではなく、必要な方にはしっかりと支援を行います。この推計値に捉われずに、実際の実績を見ながら対応していくというのは当然やっていこうと思います。

会長： この数値は保険料を算定するために必要な数値ですので、数値の根拠を示して、これが目標値ではないと理解していただければと思います。

委員： 私も実態を捉えていないのではないかと考えています。肌感覚ですが、私の周りで生活している人を見ると、要介護認定を受けていなくてもどんどん悪くなっているように見えます。

会長： 計画に必要な基本的な数値や係数を算出する中で、根拠が示されたということであり、要介護の方が多くなっているという実感は意見として伺います。大元の計画は今回のような形で立て、大きな課題である2025年問題といったことも、どう反映されるのかというのは、個別の実施計画できちんと打ち出していかがるを得ません。個別実施計画の基盤となる

ものが、この事業計画であると理解していただければと思います。

委員： 私の周りにも要介護の認定を受けていない方もいて、びっくりします。そういう方たちを見ているので、その辺も肌感覚と違うと思います。

会長： 実際には要介護状態でも申請していない、隠れている方たちがたくさんいらして、その方にどう接近していくのか、どうやってサービスを受けていただくのか、どうやって伝えていくのか、誰が伝えるのか、こういうことに関心があることはお伝えしておきたいと思います。これは個別のテーマで一つ一つ洗っていかないと、理念だけ先行ではできないと思っています。2025年問題があれだけ言われていますので、実際にそういったケースはあると思いますし、コロナ禍でより増えていると実感しています。それをどう実施計画等で対応していくのか、今後の検討になると思います。

委員： 一人暮らしで認知症があったら、どうやって要介護認定の申請をするのですか。

事務局： 介護認定の申請につきましては、具合が悪くて本人ができない場合等には、本人の了承を得た地域包括支援センターや代理の方からの申請を受け付けています。

会長： 認知症があっても自分では連絡することもできない方に対しては、個別の議論になりますが、例えば、民生委員の方や地域包括支援センターの方がそこに訪問するとか様々な形で、できるだけそこに接点を持たなくてはなりません。現場ではすでに皆さんが取り組んでいます。

委員： 民生委員の方も一人で本当に多くの地区を回っていますので実際には個別に一人一人回りきれないですね。私は民生委員の方とお会いしたことがないです。

委員： 民生委員は、担当地域の全ての方にはお会いしませんが、孤立を避けるために、様々な地域のつながりの中で家庭の状況を把握して、ピンポイントで回ってみるといった見守り活動を行っています。100%漏れがないとは言い難いですが、地域のコミュニティの中で誰かが発見し、誰かが相談に乗って介護申請につながるというケースが多いと思っています。

会長： そういった色々な地域活動を合わせて考えながら、認知症の方をどう発見し、どのようにその方に関わっていくかを考えていかなければならないです。色々な課題が地域包括支援センターにあると思いますので、地域包括の関係者から説明してください。

委員： 地域包括の立場からも、孤立した認知症の方は確かにいらっしゃると思うのですが、これは「誰」が見つかるかではなくて、「誰か」を見つけなければいけないということです。隣近所の方でもいいですし、知り合いでもいいし、散歩している時にたまたま気になったというのでもいいです。誰かが見つけて、あそこに心配な人がいるというように、地域につながっていくことが大事で、誰かが見つけたら、そこから相談につなぐ。先ほど指摘があったように、そのためにも地域包括支援センターがもっと知られなければいけないと思います。その発見した方について近所で話し合っ、こういう場合は市に相談にいけないのかとか、地域包括支援センターに行けばいいのではないのかとか、あるいは近くに高齢者の老人ホームがあるから、あそこに行ってみようかとかでもいいのですが、どこかにつなげていく活動ができれば、その方を専門職につなぐことができます。そうして、必要な申請やサービスの介入につなげていくことが一番大切なことだと思っています。

会長： 孤立は主要なテーマの一つになります。今のお話のような様々な工夫をして、一つ一つ個別にこの方をどうするかとか、発見するためにどうするかとか、そういう議論を今後詰めて

いかなければいけません。

委員： AIのデマンド交通について、昨年の秋頃から実証実験をされていますが、もう実証実験は終わってもいいのではないのでしょうか。中原地区に住んでいるおばあちゃんが、井口地区のお風呂屋に毎週2、3回もタクシーで通っています。できればデマンド交通も早く中原地区とかにも広げてもらいたいと思います。

事務局： デマンド交通の実証実験は、大沢地区と井口地区で行っています。市民の方からも好評だと聞いていますので所管部署に、ニーズがあるということをお伝えさせていただきます。

会長： 今、地域の状況は大変厳しいです。介護保険制度自体をどう変えていくか、維持できるのかということも言われていますし、社会情勢自体が深刻になりました。担い手が減り、担い手が疲れ切っている中で、また、それを育てる教育機関、大学や専門学校も希望者が来ないというかなり難しい状況になってきていますので、一つ一つ皆さんと協力しながら決めていかざるを得ないし、優先順位が高いことであると思っています。

最後になりますが、それぞれの委員からの計画に対する期待や感想などをお伝えいただければと思います。

### (3) 各委員からの感想・意見

委員： 誰が見つけるかという表現が正しいかわからないですが、我々医療を提供する側としては、介護になる前の段階で、薬を飲み始めているといったことから、変化に気づき得るチャンスはあると思っていますので、民生委員や地域包括ケアセンターの方にバトンを渡して、そこから孤立する方がいなくなるような取組ができればよいと感じています。まだまだこの部分に関しては、取り組んでいく必要性が多々あると感じていますので、頑張っていきたいと思っています。

委員： 私は介護保険事業者連絡協議会から出席しましたが、今、高齢者福祉の世界では本当に幅広い様々な課題がある中で、介護事業者も本当に人財不足で悩みながら、一生懸命頑張っているのではないかと感じています。私は介護事業者の皆さんに、ことあるごとにこの介護保険事業計画がどこへ進んでいこうとしているのかが重要で、ここに関心を持っていきましょうということをずっと言ってきました。少しずつ浸透してきていると思いますが、第九期以降もどういう形で実現させていくかというのは、一緒に取り組んでいきたいと思っていますので、よろしく願います。最後に、第八期の時にも実施していただきましたが、中間地点ぐらいで計画がどのくらい達成してきているかということを報告していただければありがたいと思います。

委員： 様々な立場の皆さんから介護関係等の広く問題を伺いましたが、細やかに地域の課題を拾って計画にされていることに感動しているところです。ここまで皆さんが話し合ってきたところですが、まだ課題があるところでは本当に難しいことなのだとすることがよくわかりました。私もそういった際には、地域で貢献できるようにしていきたいと考えました。

委員： 最後にもう一度、いつまでにやりますという答えがでてくると、本当はありがたかったです。できれば第九期の途中で成果を教えてもらう機会があれば、ありがたいと思います。

委員：この介護保険事業計画の検討に参加させていただいて、本当に色々と学ぶことができました。私は、在宅で生活する方を支える仕事のケアマネジャーをしていますので、自分自身も辞めずに三鷹市に残って続けていきたいと思っていますし、その支える人財をもっと増やしていけるように、一緒に働いていただける仲間をもっと増やしていけるように、この介護保険事業計画も自分ごととして、きちんと受け止めて、一生懸命、真剣に考えていきたいと思っています。また、意見もどんどん発信して、皆さんと一緒に検討していけたらと思っていますので、これからもよろしく願いいたします。

委員：まず思ったのが、色々と計画があって、政策があって、いい制度もあって、パブリックコメントの中でもこれさえ知っていればというもののがすでに制度としてあるということもあって、周知というのが大事だといつもよりも強く思いました。特に地域包括支援センターがもっと知られるようになれば、必要としている方につながり、つながってくれさえすれば、手を差し伸べられるのに、存在も知られていないという状態は良くありません。これまでも努力はしているのですが、より協力し合いながら包括が周知されるように頑張りたいと思います。

委員：すごいボリュームで制度を良くしようという勢いを感じます。色々な課題を解決するための色々な技術が載っています。ただ、いくら制度やサービスが充実しても、それに届かない人が必ずいると思うので、そういった方にどう情報を届けるのか、どのように専門機関が関わるのか、それには三鷹市で進めている地域ケアネットワークにその解決のヒントがあるのではないかと私は思っています。行政を含めた専門機関だけでなく、住民も全員がここに参加して、皆がそういう認識を持ち支え合うことができなければ、助けを必要としている方を救えないのではないかと思っていますので、そのことに努めていきたいと思っています。

委員：会議に出席させていただきまして、色々勉強させていただきました。今回は民生委員という立場で参加させていただきました。見守りの大切さや周知することの大切さと、民生委員としての課題も今日いただいたように思います。

委員：介護予防をしていつまでも元気で、皆が支え合いながら、なるべく三鷹で住み続けられるようなあり方を見通していければと思っていますが、ボランティア団体も高齢化しており、色々なことに取り組んではいるものの、新しい世代が入っていかないという問題があります。一方、計画の中でも、ふれあい支援員、認知症サポーター、元気高齢者の就労支援のような、色々な工夫に取り組んでいくと思いますが、障がい者や子育て支援でも色々なことが三鷹市で取り組まれているので、業界を超えて、全体としてそれぞれの好きな分野や、得意なところで助け合えるような、一括した案内ができるようなものが見えてくるといいと思います。パブリックコメントでもありましたが、地域ポイント事業、ボランティアポイントも色々と評価が分かりますが、三鷹市らしい取組が見えてくるといいと思います。引き続き、行政とまた別の立場で担っていきたいと思いました。

委員：私はケアネットの立場として、介護保険を使うのを少しでも遅らせて、元気で孤立させないためにサロン活動で色々な行事をやっており、その方向で頑張っています。とりあえずはサロンでできることで、少しでも皆さんに元気を与えられたらいいなと思っています。サロンも活動を色々と広げていきたいので、これからもよろしく願いいたします。



事務局： 本当に一年間お世話になりました。今回の検討市民会議に当たり、コロナ禍の影響もあり不安の中でのスタートとなりましたが、委員の皆様から様々な意見をいただいて、今日まで来られたのは、私としても安心しているところです。これから健康福祉審議会等がありますので、最後までしっかりと取り組んでいきたいと思っています。今後3年間しっかりと実行していきたいと思っていますが、二点ほど言わせていただければと思います。大きな点としては、人財不足と地域での孤立の問題があります。人財不足に関しては、働いている方が三鷹でやりがいを持って働いていけるような環境を作っていく必要があると感じています。孤立の問題につきましても、行政として色々な取組をしていく必要があると思いますが、地域の中にも、取組をさせていただいている方が数多くいらっしゃいますので、そういった方たちとしっかりと連携しながら、孤立させないようにしていきたいと思っています。計画を作った終わることなく、しっかりと実行していきたいと思っていますので、皆様方にも今後も協力いただきたいと思っています。よろしく願いいたします。

副会長： 医師会を代表して、前期から引き続いての参加となります。一年間の議論を通じて、地域包括ケアを支える様々な立場の方から、直接生の声を聞かせていただいて、大変勉強になりました。また、介護人財不足がここまで逼迫しているのかということも改めて認識しました。また、孤立している独居高齢者の問題の重要性をあらためて認識いたしました。我々医師の立場としては、いかにそういう方を見つけて、声掛けをしていくか、また、そうした方の介護認定を進めて行くために、地域包括などから主治医意見書の記載の依頼があった場合にはできるだけ快く応じるなど、多職種連携の取り組みを医師会としても推進してまいりたいと存じます。また、今回の会議で特に感心したところは、パブリックコメントがここまで多いということです。事務局の苦勞もあって、細かい部分を修正していただいて、よりブラッシュアップされたものになったと思っています。

会長： 三鷹市の計画に関わらせていただいて、気がついたらもう28年目で、私も高齢者になりつつあり、この計画は我がことでございます。この計画は、行政に対する要求型ではなく、それぞれが自分なりに貢献して、何が一緒にできるかを協働することだと私は思っているので、追求するということは基本的にやっていません。ただし、行政がやれることはやるべきと提案はするし、課題を明確にしています。しかし、一緒にやるということが三鷹市の伝統だと思っていますので、これをスタートに福祉都市としての三鷹市の先輩たちが築いたものをぜひ継承していただきたいと思っています。

### 3 閉会