

令和5年度 熊本市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会

第3回 サービス量の見込みに関する専門委員会 議事録

日 時：令和6年（2024年）1月22日（月） 18：00～

場 所：熊本市役所本庁舎4階 モニター室

● 次第

1 開 会

2 挨拶

3 議 事

(1) 第9期介護給付等対象サービスの量の見込み及び保険料の設定について

(2) その他

4 閉 会

● 議事概要

3 議事 第9期介護給付等対象サービスの量の見込み及び保険料の設定について

（古賀委員長）

本日の第3回の専門委員会では、御説明の中であるかと思えますけれども、国の動向を踏まえての検討案が説明されます。これを踏まえて、2月7日に予定されています第4回策定委員会で御議論いただくといった流れの中にあります。

可能な限り、専門委員会の中での議論をどう生かしていくかということをお相談させていただきながら、自由闊達な御議論、御意見をいただければ大変ありがたく存じます。

それでは、本日の議事に入りたいと思います。

本日は、第9期介護保険事業計画におけるサービス量の見込みと保険料設定について議論いたしますが、これらの案について、事務局で資料を準備していただいております。

初めに事務局からの説明を受けた後、委員の皆様方からの御意見御質問をいただきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

事務局におかれましては、説明をよろしくお願いいたします。

〔 事務局（坂元介護保険課長）より配布資料の説明 〕

ただいまの事務局からの御説明に対し、委員の皆様方から御意見や御質問等をいただきたいと思っております。

（石本委員）

ちょっと参考までに教えていただきたいと思っております。据置き6,400円というのは非常に市民の方にとってありがたい話だと思います。

この介護給付準備基金と言われるものは、過去の余剰が積み上がったものなのか、第

8 期間で積み上がったものなのかそこを教えてくださいと思います。

(坂元介護保険課長)

基本的にはこれまでに発生した余剰金が繰越金という形で残っていたものを基金化したものです。ただ、第7期と第8期で特に多く余剰が発生している状況です。

(青山高齢者支援部長)

時期的に、7期は熊本地震の影響、8期は新型コロナの影響で給付費が伸びなかったものです。

(金澤委員)

今回の給付費の見込みの中で、いわゆる介護保険サービス事業の適正化、適正化というのは財政的な意味ももちろんでしょうけども、やはりその中身、利用者の適切なニーズに対してやるという原則的なことなのですからけれども、今日の議論と違いまして、今後課題となるのは、マネジメントの適切さ、そしてそれに対する給付の妥当性。

診療報酬とか考えますと、いわゆる査定と審査がございまして、療養担当規則という、医療保険を担う医療機関の担当するルールがあり、そのルールに基づいて査定をしたりするわけです。

そういう仕組みが熊本市の介護保険を使うという意味での査定というのは、どういうふうな仕組みになっているのか。

この保険料、そして保険金、保険の見積りといいますか、調査に従った介護度の要介護状態、これが妥当なことなのかということも含めました、いわゆる支払いの妥当性を吟味するという仕組みってというのは医療保険のような、支払基金の審査会などのようなものってというのは、どんなふうになっているのかというのを、私たち医師会の役割としては、社会保険の審査あるいは国民健康保険の審査委員として出向くわけですけども、同じように介護保険に関してどうだったのかと。

それが例えば訪問看護ステーションのように介護保険と医療保険の両方にまたがっている場合の、介護保険における訪問看護ステーションの妥当性、こういったことに対しても、今後きちんとしなければならないのではないかというふうに思うんですけどいかがでしょうか。熊本市の保険者としての考えを伺いたい。

(坂元介護保険課長)

まず要介護状態につきましては、介護認定審査会において認定調査の結果を基に、専門職の皆さんで見ていただいて御判断いただいていると思っております。

要介護認定調査がやはり肝になるかと思しますので、要介護認定調査員向けの研修ですとか、そういったところで認定調査の正確性っていうのを担保していきたいなと思っておりますし、また審査会につきましても審査会の委員の皆様研修という形で、振り返っていただくということで審査の適正化、標準化に取り組みたいと思います。

サービスの中身につきましては、国保連のほうで実は様々な帳票が出ます。

具体的には、例えば医療と介護のデータを突合して、例えば入院中にもかかわらず、車椅子の貸与があっているとか、そういったいわゆるエラーリストみたいな形で帳票が出てまいりますので、そういったものについては、帳票にて私どものほうからチェックして是正をしたり、頻回なホームヘルパー派遣等も、帳票として抽出してデータが出てまいりますので、特にそういったところに注視して、ケアプラン点検を、なかなか全数見るというのは難しいのですけれども、そういったところを重点的にチェックして、直接ケアマネジャーさんとお話をしてその必要性を判断し、場合によっては修正をお願いする、そういったことをやっております。

これからもそのようなことを強化して、適正化を図っていきたいと思っております。

(金澤委員)

今おっしゃった中で、いわゆるサービスの妥当性といいますかね、サービスの頻度であったり、国保連の中で、どういう仕組みで判断をするといったステップに何人ぐらいの方が関わっているのだろうかなど。

いわゆる介護保険の使用の妥当性がある意味でフリーパスに近い状態も、大都会では一つ大きな議論をされているところなんです。

最近ですと、いわゆるビジネスモデルとして、重介護の方ならば医療の考え方の施設を経営して、そこに訪問看護ステーションを併設して、いわゆる一般的な訪問看護の施設の中の看護施策として、介護保険料をそこで使って利用されている。

確かにそうなのでしょうけども、いわゆる1件当たりの介護単価を考えた場合に、高いほうを使うという、その必要性、頻度です。

訪問看護にしましても週に1回とか、2週間に1回とかですね、慢性疾患の管理をしていくという意味では、そういった頻度でしょうけども、一方では、頻回な訪問看護とかですね、こういったことも今後の収支予測の中でやっぱり盛り込むことも必要なんじゃないかな。

といいますのが、介護保険開始当初は、限度額の6割5分ぐらいを平均的に考えていくという、いわゆる試算モデルみたいなものがあつたようなことで、限度額いっぱい合計しているわけじゃないんですけれども、その付近の介護保険の利用の部分に関して、やっぱり適正化といったことも市民も含めて考えていかなくちゃいけないのは、今後の長期的な課題かなと思いますので、そういった方向性を、ぜひぜひ大切に使いましょうという部分を盛り込むべきかなあと思って、盛り込んであると思いますけども、その姿勢をプランの中に十分に出していければと思ってですね。

よろしくお願ひしたいと思ひます。

(坂元介護保険課長)

はつらつプランの中にも、ケアマネジャーの研修ですとか、あと、先生おっしゃつたように、市民の方への啓発ですね、本来の介護保険の理念について、市民の方への啓発

をやっていくということで、どういうふうになれば具体的に、効果のあるような啓発で
きるかなど、早速検討しているところでございます。来期はその辺りも、力を入れてい
きたいと思います。

(吉井委員)

余剰金を繰入れして 731 円抑制されたという御説明だったんですけども、その根拠と
なるのがこの 80 億円の余剰金のうち 50 億円を使用するということですよ。

この 731 円抑制というのが、50 億円ありきだったのか、この 6,400 円という金額に
持っていきかかったから 50 億円なのか、そこは定まりませんが、今後の人口の
推移を見ていくと、65 歳未満の我々第 2 号被保険者の第 9 期はほぼ横ばいなのか
という数字が出ておりますし、その後の第 10 期とか第 11 期を考えていくと、この第 2 号
被保険者が減っていくのかなという思いはあるんですが、第 1 号被保険者は増えていく
と、そういうことを推定した場合にこの 50 億円というのは、たくさん残し過ぎても問
題なんだろうけれども、この 6,400 円という金額に至った根拠は何なのか。

6,400 円に至ったその根拠というところを教えてください。

(坂元介護保険課長)

まずおっしゃるとおりですね、この基金をもう少し計画的に投入していくという考え
ももちろんございました。

ただ、一方で、先ほどもありました第 7 期、第 8 期で、急激に余剰金が増えたこと、
また、基本的には介護保険というのは 3 年スパンで考えることになっておまして、3
年間で、いわゆるトントンになるように計画するのが本来あるべき姿です。

この 3 年間で、なおかつ余った基金・余剰金につきましては、基本的には次
期に投入して、次期の保険料を抑えるというのが基本的な考え方で、そういった中で、
おっしゃるとおり今後の高齢者数の増を見据え、今後の保険料の上昇を見越して少しづ
つ基金を投入するというので、やはりその次期保険料を抑えるというふうな考え方も
ございました。それを議論する中で、6,400 円とすることになったものです。

(石本委員)

さっき金澤先生のお話もちよっとお聞きしながら思ったんですけど、確かに、国保連
の中に、介護給付費審査委員会が設置されて、給付に関するところはそこが多分いろ
議論したりする。設置されているのは知っていますが、確かにその委員会の情報とか、
どういうプロセスで誰がやっているのかどうか僕は知らないなというのは改めて思
いまして、何か今後、どこかで、そういった委員会の役割だったり、たしか公益代表委員
とかいろんな人たちを選出することになっていたと思いますけど、その辺を少し皆で知
らないかなというのをちよっとお話ししながら思ったところです。

すいません、確認したいのはちよっとまた話が違うんですけど、さっき御説明の中で、
今回の報酬改定の分を見越して計算しましたっておっしゃったのは、どれだけプラスの

部分を入れ込んだということなのか。

今日も、午前中給付費分科会で、各サービスの単価がもうある程度示されていますが、そこまで踏まえたものではなくて、あくまでどれだけのプラスの分を入れ込みましたという理解でよろしいですか。

(坂元介護保険課長)

はい、介護報酬改定率 1.59 の割合を全体に盛り込んでいるところでございます。

(谷口委員)

ある一定時期まではサービス量等も増えていくところで推移が出来ていると思うんですよね。ちょっと思ったのがその推移が伸びていく中で、果たして事業所数、この数字も出てますけど、そういったところで支え切れるかどうかと、そこまで増えているかどうかという問題もあるかなと思うんですね。

人的な問題も当然出ています。今後、各サービス事業所とかに関しての緩和策とかっていうのも、いろいろ盛り込まれていると思います。

ここで国策としてはちょっと出ているんですけど、この数字をできるための熊本市としての対策も今後考えていくお考えがあるのかどうか。

というのが、要支援者に関して、包括から居宅のほうへの移行というのが、直接契約というのも上がってきてますけど、ただ要支援者数が今後膨れ上がっていくっていう数字を見ても分かるとおり、大事になってくるところかなと思うんですね。あと要介護者を増やさないためにも、そこに対して何か策を進めていくっていうチームをつくるとか、そういうのがあるかどうかというお考えをお聞きしたいと思います。

(坂元介護保険課長)

これだけ人材確保が難しい中で、サービスを必要とする方も増えていく見込みであると、そういったところで、厳しいなというところは思っているところでございますが、熊本市としましては、ICTを活用した場合の基準緩和ですとか、生産性の向上とか、そういった国が取り組むことについてはもちろん熊本市も取り組んでいきたいと思えますし、それに加えて、やはり、介護が必要な方を減らすという、いわゆる介護予防の取組ですね、そういったことにもしっかりと取り組んでまいりたいと思います。

(荒木委員)

地域密着型としましても、現場の意見として、人材の不足に伴って、今よく派遣とか、あと、特に紹介が多いんですね。紹介業者を通した採用に伴うパーセンテージを払わなくちゃいけないというところで、それを雇い入れる余裕がない、雇い入れたところで、ちょっとした期間でやめてしまうというところで、やっぱりそれに踏み切れないところがあって、だからといって今度は派遣会社を通して雇うとやはりなかなか職員とのコミュニケーション不足でチームとして成り立たないという意見が上がってるのも現状で

ございます。

やはり小規模多機能、またグループホームなど、認知症の重度化によって、対応できる職員も減っているというところがありますので、ICTも大事などかなですけれども、外国人の採用も積極的に進められておりますが、やはりその外国人についてもコミュニケーション不足でどんどんやめていってしまうというところもあるので、その兼ね合いが現場の中では難しいところではあるのかなというところで上がってます。

その辺はちょっと、行政と現場と連携しながら進めていかないといけないのかなというふうに思ったところでございます。

(藤井委員)

保険料に関して、個人的な意見が入りますけども、要は全国的に介護保険がスタートして給付費が3倍以上になってる中で、保険料というのはごらんとおり2倍で収まっているというのは、第1号被保険者が増えたというのがありますけども、とても行政は頑張ってもらってるんだなということもこれを見て感じます。

先ほどあった余剰金を充ててというのが多分2期連続でしたっけ、特に今期、前回もちょっと僕伺ったと思うんですけど、今期は使うとか使わないとかいうその指針っていうか、そういったところはそのときの介護保険料があまり上がらないようにということ、市民の負担が少なくなるんだということでもよろしかったでしょうか。

あと万が一足りなくなったときに財政安定化基金というのがありますけども、それ借りちゃうと次の期がすごく保険料が上がっちゃうと、やはりそこは借りない前提での計画ということで、理解してよろしいでしょうか。

(坂元介護保険課長)

第8期の保険料設定の時にも、余剰金を投入して抑制するという計画で保険料の設定がされましたが、結果的には、コロナの影響もございましてむしろ余剰が出てしまったということです。

その時々余剰金の状況ですとか、その後の保険料の見込み、そういったものを勘案して、その都度決定していくというところでもございまして、特に決まった指針というものはございません。

第9期につきましては、おっしゃるとおり、財政安定化基金を借りるような事態にならないようにということもしっかり考えて見込んでおりますし、万一そういったことにならないようにという意味もあって基金を少し確保している側面もございます。

(古賀委員長)

本日の専門委員会の重要な事項が介護保険料基準額をどう設定するかというところでもあります。そういった意味ではですね、これも今後、事務局においても検討していただきたいのですが、先ほど来の説明からは、3年間の中で余剰があったものについてはできるだけ次の9期でというような説明の仕方がありました。

ただですね、そういった説明は説明としてこれまでされてきたわけですが、今回参考資料として、いろんな表の右端に出てくるのが2040年の数字なんですね。例えば、第1号についても3万人ぐらい増えるとか。やはりそういった意味では、14年後なんですが、余剰については少し10年ぐらいのスパンの中で考えるみたいな、そういった基本的な視点ももう一つ持つような検討も必要ではないかと。

特に今回の9期が出発するときには、2025年問題がどう対応するのかということが非常に切実でした。ただ、これについてはこれまでの親委員会あるいはこの専門委員会でも御説明がありましたように、第7期、第8期である程度2025年に対して対応していたと、そういうことで今回それほど大きな総事業費の増加もありません。

ただ、進むときにやはり2040年のほうが大変なことになるぞということの認識があったとすれば、そういった認識を生かすような今後の考え方、これについても、第10期あたりがポイントになるのかなと思っています。

なかなかこれは推定というか想定みたいなものでしょうけれども、コロナ禍が終息した後、やっぱりサービスがかなりヘビーに使われる可能性もなきにしもあらず、そういった意味ではですね、もう少し、例えば14年と言わず10年ぐらいを考えながら、全体の、まさにこれが介護保険の安定化であり、あるいは妥当性ということにつながるようなことではないかと思います。

なかなか市民の側からいうと、負担ということについては厳しいかもしれませんが、それを少しずつづつと思っています。

そういった意味では、ちょっと私自身、今回6,400円になったときに、下げてもいけないし上げてはいけないっていうかね、これ政策的に言うとそういった感覚を持っています。

下げれば喜んでもらえるかもしれませんが、逆にあげても、次のことを考えていくためには、今回こういったことが、市民感情的にも落ちついたところに落ちついたなと思っています。

こんなこと申し上げるのも、第5期が非常に厳しかったです。第5期が急に5,000円台に突入したということで、恐らくその前の、4,200円、400円少しまさに今日の話と同じように割戻したときにはですね、たしか平成20年がリーマンショックでしたっけ、その辺りはですね、かなり市民生活も厳しいというようなことを勘案しながらというような記憶がございます。

そういった意味では確かに政策的な意図というものも押さえながら、ただそれがね、後ろ向きの政策的意図ではなくて、10年後を考えつつ今を考えましょうみたいな、そういった説明の仕方にされておいたほうが、原則は原則としてね、大事なのかなということを、委員の皆様方の御意見を聞きながら、考えていたところであります。

(吉井委員)

保険料の話からはちょっとずれるんですけども、余剰金が衝撃的な数字でございまして、以前金澤先生もおっしゃいましたけど、介護保険には横出しや上乘せというサービ

スもあるっていうのも御説明していただきましたが、余剰金をそれに使うのも一つなんでしょうけれども、今、荒木委員もおっしゃいましたし、皆さんおっしゃってるように介護の人材というのが本当に確保出来ていない中で、この余剰金を何かこれだけの委員の方々がいらっしゃって、チーム熊本でもいいんですよ何かこう、人材確保人材育成というところにですね、我々の特養の分野だけで使うというわけではなくてですね、地域密着型含め全てのこの業界の方々、熊本市全体で何かこう取組が使えないものかなんてのは、一つ感じたところでございます。

特に意見というわけじゃありませんが、個人的なところでございます。

(古賀委員長)

まさに今おっしゃったことがですね、2040年に備えるために1番大切なのが、人材確保だという、この専門委員会の総意だろうと思うんですね。

それをどういうふうにかすのか、研修であったり、ある程度人材確保についての助成金であったり、制度は制度としてその辺りを検討していく、丸ごとこの保険料に充当するような発想だけじゃなくて、総合的に考えておくという視点、このあたり私も大事なことだなというふうにかしているところですよ。

(青山高齢者支援部長)

この基金の原資は被保険者の方からいただいている保険料で、公費が全く入ってないので、基本的には保険料の抑制、いわゆる給付に充てるという、使い道としてはちょっとほかに使い回しが出来ないお金にはなっておりますので、基本的には今回のように、保険料あるいは、もう少し中長期的な少し余地を残しながら使って、保険料の抑制等に充てていくと、それはつまり、給付費に充てていくということでもありますけども、そういうような使い方になります。

人材確保とか、いろいろ使えればいいんでしょうけども、基本的な考え方としては、原資として保険料としていただいているお金っていうところがございまして、使い道が限定されるようになっていきます。

(古賀委員長)

できることは可能な限りあるとしても、確かに、お金の性格ということが非常に大事なことであります。それを踏まえつつ、何か改善の方策をしっかり考えるということですよ。

(荒木委員)

さっき委員長も言われましたが、まず2040年問題と言われるところに向けて、やはり第1号保険者は増えるということで、団塊の世代が1番要介護が増えるということで、今日、私がたまたま認知症サポーターの養成講座をやってきたんですけども、地域住民の方で、御家族に認知症ではないかと思われる方がいてもなかなか病院受診につ

ならないというところが以前からの課題かなあというふうに思っています。

で、熊本県の認知症の数、書いてあると思うんですけども、やはり隠れ認知症と言われる方々が多数おられるのではないかと、今新薬としてレカネマブ等が出ておりますけれども、いかにして早期発見をして、治療につなげるかというところが、元気な高齢者をそのまま保つ、一つの策ではないかなとは私はちょっと思っているんですけども、熊本市さんとしてその辺に向けた中で、施策というか、今後考えてらっしゃるものがもしあったら、ちょっと御教授いただければと思います。

(橋本高齢福祉課長)

認知症サポーター養成はこれまで続けてきて、養成している数自体は非常に、全国的にも高いような状況であります。

今後はやはり、その方たちの実際の活躍の場が重要になってくるかと思えます。そういったことでフォローアップの研修や、具体的に必要とされる方へのマッチングであるとか、また、チームオレンジの立ち上げだとか、そういった具体的な活動につなげる方向で施策を打っていきたいなと思っています。

(金澤委員)

この8ページの上の表、上の段にあります総事業費の地域支援事業ですね、介護保険スタート当時から、上の段の標準給付費見込額Aと、下の段に地域支援事業費Bがありますが、介護保険のサステナビリティを非常に左右する部分がこのBの中に入っているわけです。

介護予防事業であったり、特にここで言う予防に対しては、給付からこっちのほうにシフトしてきている部分があります。要支援の方や、比較的健康な高齢者の方、この境界にいます方、まだ元気だ、予備軍じゃないんだとか、いろいろ市民感情を刺激するようなこともございましたけども、いずれにしましてもやっぱり元気高齢者という施策がここに入ってくる。

介護保険の財源の、当初は2.7%か、何%までは、そっちのほうの事業に使うというふうに国のルールがあります。今でも計算しますと、大体100億っていう一番最後の、この100対3.5というですね、やっぱり3~4%の間というものが、こういったいわゆる支援事業費の中に踏み込んで、市の元気づくりをやっていくと。この真ん中に包括支援センターの運営とかの事業体制の費用もここに入ってくるわけですけども、やはりこの部分が、2040年に向けて、どう有効にこれを生かしていくかという、こっちのほうの議論を別の委員会でも包括支援センターの推進を十分議論していく。

この予算の部分を、ぜひそちらの委員会でもですね、だから頑張ろうというふうな位置づけで、全体の中のこの地域包括に関しては、こういった予算立てでいくという意味合いの重要性をもっともっとアピールされてもいいんじゃないかなと思いますし、これぐらいでは足りないぐらいに医療と介護の連携をもとに、先ほど申しましたように、介護保険という中に隠された、介護だから使えるんだと、医療だったらちょっと使いづら

いけれどもという、こういうですね、先ほどケアマネジャーのマネジメントの中で、100%使うぞということではなくて、やはり本当に必要なものを大事にしていこうというそういう部分をこのBの中で本当に生かしていくためには、やはり包括支援センターが、医療のチームと連携を深めて、そして各施設の担ってらっしゃる嘱託医、あるいはそこに訪問診療を行う先生方の認識をもっともっと医師会と包括支援センターが手を取り合って、財源の適正化、適正利用といいますか、利益を上げるための保険じゃなくて、本当に浄財という6,400円を有効に使うという、そういった姿勢が常に2040年さらに2050、2080年に向かって大事なのかなと思いますと、ここのBというところをいかに有効に使えるかという、その設計戦略が非常に重要なかなというふうに思われますので、僅か給付費の3%から4%ぐらいですけど、1番大事な金の使い方かなと思っておるんですけどいかがでしょうか。

(青山高齢者支援部長)

今回2040年の給付費の見込みを出して、見えるようにしております。

現状ベースなので本当にこのとおりになるかっていうのは、介護報酬も変わってくるでしょうし、サービスの中身も変わってくるでしょうから、現状ベースの制度を行ったときに、どうなるかというような見せ方です。

当然、これだけ増えれば保険料にも跳ね返りますと、じゃあどうするかっていったら、まさに、自立支援、あるいは、いつまでも元気でということに力を入れていくことが大事になると思いますので、今回2040年の数字を示し、これをどう使っていこうかなというところはありますけども、一つは今後これだけ増えていく中で、増やさないようにしようというような啓発も含めて、そこで自立支援型ケアプランに力を入れていったりとか、まさにこのBのところの事業に力を入れてやっていくことで、全体の給付費を抑えていくというようなことをやっていかないと、この数字も逆にどんどん膨らんでいくというような形になりますので、まさにこのところの事業をどう活用していくか、それが全体の抑制につながっていくというふうに私どもも考え、そこはこれからも力を入れてやっていきたいというふうに思っております。

(金澤委員)

ぜひお願いしたいと思っております。現時点では、自立支援型地域ケア会議にしましても、教育や啓発という側面がやっぱりまだまだでございます。そうしますと、実際、ケア会議のアウトカムというものが得られているのか。

やっぱり十分認識を深めていくとか、啓発・教育のレベルであって、実務的に、適切な適正なケアマネジメントになってきているのかなという。

その「実り」をはっきりとし、みんなが認識できるように、やっぱり大分みんな深く読むようになったなど。

ニーズをきちっとどう支えていくのかという、これは介護保険以外のインフォーマルサービスも含めて地域と一緒に醸成していくという、そういったところまで持ってくる

自立支援型のマネジメントになってきてるなというのは、もう10年くらいたちますけども、まだ啓発とか教育のために、大勢集まって勉強しようという、これからは1例1例をどうしていくかということをやっぴりきちっとやっていかないと、あとはなかなかついてこないなというのは思いますので、ぜひそのためにも、この辺のBの予算を有効に使っていくべきかなと思ってます。どうかよろしくをお願いします。

(藤井委員)

じゃ、一つお答えが出ないかもしれませんがすみません。

今回、第9期の第1号被保険者の負担割合が23%、第2号が27%ということになりましたが、介護保険がスタートしたときは17%と33%だったわけですね。それが19、20、21%となってきたんですが、ここ3期変わってないんですよ。

7期8期が高齢化めっちゃ進んでると思うんですけど。

何かちょっと違和感があったんですけど、何かその辺、お答えとか情報があればですけど。

(坂元介護保険課長)

第9期の見込みを出す前に、国のほうから、第9期は23%ですよというお知らせがきております。

それぐらいの情報しかございませんので、どういった計算で23%となったかは分からないのですが、一応、每期ごとにやはり見直しは行われているとは思っています。

(吉井委員)

すみません、ちょっと質問でも何でもないんですけど先日大津町の町長さんとお話しする機会がありまして、人口の増減の話を書きましたところ、これまで大津町は毎年100件ぐらい、アパートや一般住宅だっりの開発申請があっただと。

今それが2,000件だそうなんです。

2,000件全て一軒家なのか分からないんですけどその分人口が増える、当然菊陽町、合志市等々の人口増加が予測されてらっしゃるみたいなんですけども、当然、県外から全部来られればいいんですけどね、熊本市から流出するようになったらなかなかこの推計どおりになるのかなという、ちょっと不安を感じたところでございました。

(古賀委員長)

新聞等拝見すると、TSMC効果ですか、何か熊本市でも麻生田に何かマンションか何かつくったという話ありましたが、基本的にはやっぱり、合志・大津・菊陽あたりが受皿となってですね、その分地価もどんどん上がっているようですけども、ちょっとこれについては、正直言ってなかなか正確なデータなのかどうか分からないというところがありますね。

100%いいという話は世の中にありませんので、どうなるんだろうかというふうに思

っているんですが、ただそれに伴って、御案内のとおり菊陽大津町が1番若い町のナンバーツーなんですね、下から2番目の二つ。そういったところがどういうふうが変わっていくかということによって、少子高齢化、特に合志市の場合は、2040年段階で、何とかまだ人口が増えている唯一の市ですので、そういった意味でもね、ちょっと1市2町については、熊本市にとってプラスなのかマイナスなのか。今お話出てきたように転出につながるようなことであつたらまた大きな問題だろうと思います。

そんなところでよろしいでしょうか。

それでは一応形式的でありますけれども、やっぱり大事なことです。本日、御提案というわけではないんです。ただ私たち専門委員会としての責任を持って決めなきゃいけないことという性格もありますので、この第9期については、6,400円、これについてよろしいということによろしいでしょうか。

[異議なし]

これについては冒頭申し上げましたように2月に予定されている策定委員会において、もう1回審議をしていただくということにはなりますけれども、専門委員会の考え方としてはそういうことであるということでもとめさせていただきます。

おかげさまで、この第9期につきましても、基本的には、もちろん策定委員会まで待たなきゃいけませんけれども、専門委員会というところで、1通りご協力いただきながらそういうことが決まりました。

いつも思うのですが、計画期間の3年というのは早いんですね。また来年あたりからつくらなきゃいけないことをいつも思いつつ、このはつらつプランを考えているんですけども、おかげさまで第9期につきまして形をとることが出来ました。

御意見等ないようでありましたら以上をもちまして、本日の専門委員会を閉じさせていただきます。

なお、本日の専門委員会をもって、サービス量の見込みに関する専門委員会は全て終了となります。

委員の皆様には、これまで熱心に御議論いただき、また円滑な議事進行に御協力いただき、誠にありがとうございました。

心から感謝申し上げます。