

令和6年度 第2回美瑛町健康と福祉のまちづくり会議議事録

日 時 令和7年1月20日（月）
午後6時から
場 所 役場4階 議会委員会室

1 開 会

2 委員長挨拶

（委員長）

第2回目の美瑛町健康と福祉のまちづくり会議となる。あらかじめ保健福祉課と委員会のあり方などについてお話をさせていただいた。本委員会は、諮問を受けたことに対する答申の部分と、5年後10年後の美瑛町の福祉のあり方について、フラットに話ができれば良いとの話をした。本日の議案では、自殺対策計画については、諮問に対する答申のような形になる。各種福祉施策の現状と今後については、これからの美瑛町のあり方についての部分である。いろいろな制度が変わりつつあり、美瑛町もどんどん変わっていつている。2040年問題と言われるが、皆さんは、10年後どうなっていると思うだろうか。そのようなことを考えながら、話をしていきたいと思う。資料は、目を通していただいていると思うので、これを材料に忌憚のない意見交換をできれば良いと思う。

3 議 案

（1）第2期美瑛町自殺対策計画（案）について…資料1

○保健福祉課から資料に基づいて説明。

（委員長）

今、事務局から説明があった。委員の皆様から、何か意見などはないか。

（A委員）

すばらしいというか、私自身よく分かっていない。今、説明いただいて、ある程度の方向性と計画性は分った。私が感じるのは、兵庫県で2・3日前に元県議の方が自殺されたり、更に知事選を境に元県民局長の事案もあり兵庫県で自殺が多いと思う。そこで、今の知事は、SNS・インターネット上の誹謗中傷の防止及び被害者支援に関する条例を策定したい、というような言い方をしている。私の調べでは、大阪府が令和4年の3月に同じような条例を作り公布されている。また、群馬県でも作っている。インターネット上で調べた範囲では、同じ群馬県の渋川市が一番先進的な事例の市町村のように思う。近い将来、国から市町村が条例を作れという通達が来るかどうか分からないが、せつかく計画を作るのであれば、計画の中にSNSを含めたインターネットに関する文言を入れてはどうか。例えば、第3章の取組のどこかに入れていただければ良いと思う。渋川市や大阪府などでも、市民の役割や基本的な政策が箇条書で出ているので、本町の現状に合うものがあれば計画にうたうよう検討いただきたい。

（事務局）

貴重な意見だと感じている。様々な情報に巻き込まれ、子供からお年寄りまで、どれが正しい情報なのか迷うことが多く、この計画の中に入れるべきだと思っている。3章の中で必要な部分を盛り込める話をいただいた。一方で、基本方針の中に「町民への啓発と周知」という部分もあり、先ほどの条例では、インターネットリテラシーの向上というような言葉が出てくる。

インターネットに関する理解と活用能力の向上という意味であり、そういったものを、この中に盛り込ませていただきたいと思います。

また、子供の関係について教育委員会に確認したところ、最近ではChromebookを使った授業が増えており、一人一台ずつ端末が当たっており、使用開始時点で、子供向けのリテラシーを用意し指導に当たっている状況のようだ。今の子供世代は、この先も、こういった経験を踏まえて成長していくと思うが、私たちも含めて、その前の世代（それよりも年上の方たち）が、これらの部分で弱いのだろうなと感じている。具体的にこういった形が良いかは、今後検討させていただくが、先ほどお話いただいた内容を、ここに盛り込ませていただこうと思う。

(A委員)

今、お子さんの関係が出た。東京都の教育委員会には「SNS東京ルール」というものがあり、小学校の低学年を含め「使わないようにしよう」であるとか、「時間を決めよう」であるとか、そういったルールがあるようなので、これらもご検討いただければと思う。

(B委員)

全国との数字の対比でいえば、やはり大きな数字に感じてしまう。美瑛の人口が少ないので、人口密度の関係で、1という単位が極めて大きいものになってしまう。数字で大きい小さいという話になりがちであるが、本来は数の問題ではなくて、やはりゼロにするということが一番大きな目標であると思う。現在の対策がおおむねここに網羅されており、さらにA委員から話のあった内容を組み合わせていく必要がある。一方で、未来の検討も重要だと思う。幼児から始まる教育はとても大切であるはず。その教育という部分をしっかり押さえていかなければ、今後、先にこういう人たちが生まれてくる可能性がある。教育の面でいえば、まずは本人（個人）の自己肯定感をどれだけ育成するか。教育や社会の中で、どれだけ育成できるかということだと思う。今後の美瑛町として、未来にそういう人たちを産まないためにも、どうしたらいいのかということについて、教育を含めてもう少し踏み込んでいくべきだと思う。

相談会という部分で、うつ病の方の相談であるとか、発達障害のある保護者さんの相談というのが20～30人いて、参加された方がたくさんいらっしゃると感じた。支援センターや教育委員会も含め、美瑛町には、相談に乗る場がたくさん用意されていると思うが、それだけではなく、自分の声を聞いてほしい、相談を聞いてほしいという人がたくさん存在する。言葉で言うのは簡単だが、そういう人たちについて、変化をどう捉えていくかということが、とても重要なのだろうと思う。最初に申し上げたとおり、教育的な観点を取り入れていただきたいという提案である。

A委員からお話があったが、私もニュースで県議が亡くなったという残念なお話を見聞きした。その要因の一つとしてSNSっていうことが取り上げられていた。やはりSNSの関わり方については非常に敏感になるべきだし、誹謗中傷の中で、心が折れる人が生まれてくるということだと思う。心が折れる人が出ないような、何か仕組みがあるべきではないかと思う。

(委員長)

私がまだ現役だった頃、保健師さんから連絡を受けた。一見、認知症のような症状であったが、うつ病のおばあちゃんで、一日いっぱいカーテンを開けないで部屋に閉じこもっていた。やはり、相談窓口をきっちり置いておくということが、とても大事である。申請主義というか、申出に対して反応することも大事な事のひとつではあるが、もう一つは、アウトリーチ型が大切だと思う。相手に出向いて、そして拾っていく。相当難しいところまで精神的に追い詰められている人は、なかなか相談が難しい。資料で相談窓口を調べた上で、相談に行くという話にはならないと思う。やはり訪問して、家族や本人と直に接触する中で、感じるところがあると

思うので、アウトリーチについても少し強調しておいてほしい。

(C委員)

講演会など開催しても、そこに出向いて行ける方は良いが、そうではない方をどうしたらよいかということだと思う。今、町内会のシステムも順調にしているところと、壊れつつあるところがあると思う。いつも同じ方が会長を担っているとか、それもイヤイヤ引き受けているとか。それでも周囲から四の五の言われるであるとか、そういう実態もあると思う。一方で、町内会も人が近すぎて、頼みづらいであるとか言いつらいだとか、発信しづらい場合もあると思う。知らない方というのはおかしいが、町民であり専門職の方が顔を出してくれて、支えてくれると声を上げやすいのかなと思う。

(D委員)

職場で話を聞くことも大切だと思っている。やはり家族にも言えないことなどは、一緒にいる時間が長いので一緒にいる時間が長い職場の人が気づく場合もあると思う。でも勉強不足という部分もあるので、その辺は、町の勉強会があったりすると良いと思うし、組織の中の誰かが勉強できて、ケアしていけたらいいのかなと思う。

(事務局)

お二人からご意見をいただいた内容も、今の世の中や地域の実情に沿ったご意見だと思う。ネットワークの部分や職場の部分に絡めたりしながら、計画の中に入れさせていただきたいと思う。

ご質問の時間で大変申し訳ないが、予め配布した「相談経路」という資料について説明させていただく。基本的に役場では、住宅に困って町営住宅の窓口に来た際に、そこで他に気になる事柄があった場合は、担当のところにつなぐというやり取りはしていたし、それはこれからも継続する。また、北海道等が所管する専門窓口の情報についても、前回の計画同様に巻末に掲載しようと思っているし、本人や家族・知人が連絡先を考える流れは、一つあって良いと思う。一方で、既にいろいろな悩みで頭の中が混乱している。どうしようもない、という場合もあると思う。その際は、役場保健福祉課の地域包括支援センターに連絡をいただければ、地域包括支援センターが交通整理をし、関係機関と連携するといった仕組みを作っていくので、これらに関する資料を配布したところである。また、保健センターでも、専門医による精神保健相談もあるので、連携していきたいと思う。今後、計画内容を煮詰める中で、地域のつながりの部分や分かりやすい相談体制のフロー図など、様々なご意見を基に補正していきたいと思う。

(委員長)

すごく重要な話であった。当事者は、それほど外に発信できないため、内にこもっていき、空回りをして死に至るような流れがある。だからこそアウトリーチが大切だ。一方で、保健師さんがいろいろと動くにしても、やはりとっかかりがないと動きづらいという実情もある。例でいえば、災害時における医療のトリアージ機能に似ている。ともあれ地域包括支援センターに電話がつながって、整理するような流れだと思う。また、キャッチコピーは必要だと思う。電話を受けて、すぐに訪問に走って行って、そこからはトリアージとなる。今は世の中が複雑になっていて単純ではない。そこが福祉的な課題でもあり、困りごとでも複層になっている。だからこそ、受け身で待っているのではなく、出向いて行って、家の雰囲気も感じ取り、家族関係など、いろいろリアルな状況を見ながら相談に乗っていく。要は伴走型支援です。他の機関に振って終わりではなく、住民であり続けるわけだから、伴走型の支援でずっと寄り添っていく。そこにつながる話をいただけたと思っている。巻末には他町や旭川、北海道の関係機関が

出ているが、相談する側がこれを見て、自分自身で振り分けていくということは、なかなか難しいと思う。だからこそ、とりあえずここに来て。ここに言ってきてって。そういう部分は、もっと前面に出したほうが良いし、この絵柄はとても大事だと思う。電話番号を入れると、一層良いものになる。

(B 委員)

今のような、何かあったらそこに電話をかけてもらう仕組みでいえば、芸能人の誰かが亡くなった際、マスコミは「心にか何かお困りの方がいたら何番にって」一斉に報道する。よくある話ではあるのだが、一度ポスターを作り、若しくはチラシを作ってみても、その瞬間だけで、後はもうなくなってしまふ。忘れ去られてしまい、つながっていかないし継続されない。特に、こういった関係は、本当に困っている場面はいつもではない。その気持ちになったときに、初めて連絡したいと思う。そのタイミングってリアルタイムだと思う。そう考えると、例えば町でLINEをやっているの、その中で定期的に「困った場合には何番に連絡ください。」そういった内容を発信する。いつでも相談を受けますと。もう一つに広報紙もある。LINEはリアルタイムで良いが、毎日発信することはどうかとも思う。やはり定期的に、月に何回が適当か分からないが、なるべく目に留まりやすい告知というか、工夫が必要だと思う。

次に、計画の中で、ハイリスク者の早期発見と書かれている。言葉でいうのは簡単だが、恐らく衝動的な人は分からないし、この数字の中には、衝動的な人もいると思う。自殺志願者は、リストカットを毎日やっている人が本当に亡くなるかと言えば、意外とそうでもないというのは、以前に学んだことがある。このハイリスクというのが、自傷行為の人を指すのか、どういった方を指すのか、この中ではよく見えてこない。ハイリスクという言葉を使うのが良いかというところに戻るが、何か工夫したほうが良いのではないかと感じた。

(E 委員)

障害者の仕事を14年間やっているが、自殺者はいない。ただ、やはり家に引きこもってしまったり、あるいは一人暮らしで、自虐的になってしまう方はいる。そういった方々が、なぜうちにつながるかといえば、役場の計画相談や、障害者という認定の過程であったり、あるいは障害支援区分認定調査を受けいくという形が多い。実際に引きこもっている人が、この町には何人くらいいるかということ、町は押さえているのかなということを感じた。また、引きこもりの情報は、どこから得てくるのかとなると、やはり地域だと思う。地域の中で動いてくれる方々といえば、町内会や民生児童委員の方々となるが、でもそこには、先ほど発言があったように町内会でも壁があったり、入りにくかったり、顔見知りであるがゆえに入りにくいというものがあつたりする。そういう中で埋もれてっている人もいる。

逆に、これは相当昔の話だが、個人情報ですので教えられないと拒まれた事例もあつたり、するので、まずは情報のあり方・共有の仕方というものを、ちゃんとしなければならないという気がする。社協の仕事もしており、一人暮らしの人数は抑えているが、例えば低所得者であるかどうかなどは分からない。ある部分では、情報を行政や民生委員児童委員が持っていたり、町内会で持っていたりもする。本当に心配な方を役場でしっかり押さえておいて、それを一つ一つアプローチしていくというところが、今ここの中に書いてあることだと思う。子供の部分では、先程話に出ていた教育の部分で、まずは食育（食の大切さ）ということで話を進めている。他人の命であれ、自分の命であれ、食べることでなくなる命があるということ、しっかり教育しなければならないと思うし、私たちの事業所ではそういうことを行っており、ゆえに自殺者はいない。リストカットをしてしまう人も、とりあえずつながるということが重要だ。それが行政なのか、地域なのか、誰とはいえないが、その人がきっとキーマンになる。こういう人は、恐らく行政が会いに行っても会ってくれない。学校で引きこもっている子は、学校の

先生が来ては会ってくれない。どんな人だったら良いのか。第三者だったり、あるいは私たちみたいな者も含めて動くということが大事だと思った。

数年前の話だが、知的障害を持っている方が町営住宅に住んでいて、事業所や職場ともつながりがあったのだが自殺された。何がどうだったのか、何が足りなかったのか。起きたことに対して、どうであればよかったかという部分について、もっと掘り下げていかなければならないなと思った。誰かとつながるといこと。学校の部分でいえば、学校ソーシャルワーカーをうまく活用する。そういう人たちこそ、本当のプロだと思うし臨床心理師もいると思う。そういう人たちが積極的に研修会を開いたり、あるいはそういう人たちのアプローチの仕方について、関係性を持った人たちに伝えていく。具体的にもっと掘り下げる。過去の反省はしっかり生かすべきだと思うし、その辺を考えていただきたいと思う。

(委員長)

全てがオールマイティーで一番有効だ、などという話はない。個人的には、保健師さんに期待している。こんにちとはいって、家を訪問できるのだから。個人の家の中にお邪魔できるというところかというと、すごい力を持っているし、情報を持っているわけですごく有り難いと思う。

(2) 各種福祉施策の現状と今後について…資料2

○保健福祉課から資料に基づいて説明。

(委員長)

間違いなく人口は減っていく。生産年齢人口も減る。高齢者の人口そのものは、変わっていないように見えるが、後期高齢者（75歳以上の高齢者）は増えている。後期高齢者なので介護の高齢者の割合が増えていく。この議題について事務局と事前に話をした。例えば介護保険制度は始まってから、ものすごい年月がたっている。平成12年に制度が始まったが、介護保険サービス利用料軽減助成事業については、本来はサービスを受けた際の自己負担は1割だが、町として非課税世帯の在宅サービスについて、当初はそれを3%に軽減した。これはすごいことで、私も全道のいろいろな町を訪れたが、1割負担を軽減している町は他にないと思う。そのくらいすごい取組であった。一方で制度の開始から長い年月がたって、サービスも制度も定着しているわけで、その中で、若い人や子供、高齢者ばかりではなく、全体を見ながら1割負担に対する補助を、少し加減させてもらう。それは決してコストカットという発想ではなく、最適化をもう一度していきたいというものである。町として、今の町民の構造とかニーズに合うよう、もう一度全体を見直していくためのものであるとの話をいただいております。そのとおりだなというふうに思っている。一律にコストカット型ではない。人口が減っていくのは間違いないし、生産年齢人口も減る。それを前提に縮小したとしても、持続可能な地域社会、豊かに暮らし続けられるまちづくりをどう作っていくかという、そのあたりの話である。この資料には、各事業の財源を書いている。国が10割負担してくれるものは問題ないが。そうでないものについて、「ここをもっと手厚くしなければならないのではないか」「そのためには、この内容をもう1回考え直そう」「この事業については、今は別にこういう仕組みがあるから、そちらに置き替えて町の負担を軽減しても、利用者の負担は変わらない。」など、いろいろな見直しを行っていく。最適化というような、そういう作業ができるのではないかと。そのようなことを思いながら、事務局との話し合いを経て、この資料を出させていただいた。なかなか難しい議題であるが、何かご意見はないか。

(B委員)

委員長が言われたとおり、町も単費でたくさん支出している。構成が大きいものは、ある意味町民が恵まれている部分であると思う。一方、単費の部分でいえば、その部分への投資が固定化しているため、現時点で使いたいところを使うことができない。なかなか新しいことに振り替えができない現状に対し、改めて目を向けて、いろいろ考えてみる機会としては、必要なことだろうと思う。

(委員長)

項目4の福祉ハイヤー借上事業についてだが、これも始まってから、ずいぶんと時がたっており、国の制度でも、この事業が始まった頃には無かった地方創生など、様々な政策ができています。介護保険制度でも総合事業が始まった。このハイヤー事業は、全部が町の持ち出しになっているが、違う制度でお金を引っ張ってくるのができないかと思い、事前に調べてみた。山口県山口市でグループタクシーという仕組みがあり、同じように町がタクシーの利用、移動支援を行っており、その中で乗り合いの仕組みというものを作っている。一人でタクシー券を使い町まで買物に出た場合、タクシー券が1枚必要となる。1枚消えることとなるが、ここでは、町が入って、乗り合わせでもよいとする仕組みを作っている。乗り合わせだと、一人の負担が1枚ではなく半分で済む。その場合、ここに投下しているお金の価値が、利用サービスとしては、2倍使えるという話になる。そうすると、美瑛町の場合でいえば、645万の投資が1,200万円の価値になるわけである。山口県山口市のグループタクシーについては、市からリーフレットが出ているので、それで概要が分かると思う。乗り合わせの仕組みは、悪くないと思う。もちろん、病院など自分1人で行きたいこともあると思うし、それはそれでいい。集落の中で、同じようにこのハイヤー券をもらっている人がいたら、一緒に乗って行こうということで、もっと有効に使えることになるし、ハイヤー会社も事業的にダメージは少なく懐が痛まないとと思う。

もう一つ、今の山口県の事例は国交省ですが、今度は介護保険の総合事業の話である。介護予防生活支援サービス事業の中の訪問型サービスD型に、移動支援というメニューがある。ハイヤーチケットもらっている方は、ほぼ要支援、あるいはフレイルチェックで引っかかった人で、総合事業の対象者となることが多い。そういう人について、介護予防のサービスが作れば、介護保険会計のほうから財源が出てくることとなる。広域連合なので、町独自でそういうことができるかどうかは別問題であるが、サービスメニューとしては存在する。このように、各サービスを作ったときにはなかったものも、今では国からの交付金等が出ている可能性もあり、町民も困らないで町の負担が低減できるかもしれないので、そこは今一度チェックしていく必要があると思う。

(A委員)

福祉ハイヤーの話がでていたので、関連して発言する。経産省にもたくさん補助メニューがある。私も調べたことがあり、事務局にも資料を提供した経過もある。道内でも多くの市町村がやっており、東川も似たようなことをやっている。詳しい内容は分かりかねるが、管内でもいろいろな補助メニューを使いやっているところはあると思う。

(事務局)

福祉ハイヤーについて、いろいろとご議論いただいた。福祉ハイヤーとは別で、患者輸送車両運行事業という名称の事業があるが、これは「ひまわりバス」のことである。へき地の小中学校が閉校し病院への通院が困難になっていったため、高齢者の移動手段を確保するという目的で、何年も行っている事業である。時がたち、この事業で使用してきた車両も老朽化が著しく、ひどい状態である。一方で、郊外の人口は年々減少し、高齢者の移動手段も含め、現時点

で全町的に考えないといけない課題となっている。そのため、令和7年度を目途に、ひまわりバスの運行と並行しデマンド交通について検討していく。国交省の補助を活用し、ハイエース等の車両を補助の中で購入し、デマンド交通について実証事業という形でやっていく予定である。これらの実証事業を基に、先ほどの乗り合わせなども含め、今後、費用対効果を抑えながら、町民の移動手段の確保を考えている。

(委員長)

良い話だと思う。やはり制度が変化していつている。それぞれのサービスができた頃から、ずいぶん時がたっている。従来は財源がなく町が全額を負担し動かしたものが、今はそうでもなくなっている可能性がある。もう一度、いろいろと方法を模索してみるということは、大事な視点であるし、恐らくそれが一番痛みが少ないと思う。

(B委員)

まずは、町が単費でやっている事業を見直しても良いと思う。止めるとか止めないという話ではない。もちろん止めるという話は私たちにはできない。一方で、それを違う財源を引き出して、実施することもできるのではないか。可能であれば、国なり道から補助をもらい、美瑛町の単費が僅かになり、それによって皆がハッピーになることに越したことはないわけである。そういう視点を持ってほしいと思う。

(C委員)

高齢者について、いろいろなところで予算も減っている。自分たちに直接関わるものが少なくなってきたというのは実感していると思うし、逆に今がチャンスだと思う。敬老会の時のお弁当とかは、以前は75歳以上の方に当たっていたが、今は80歳にならないともらえない現状がある。覚悟を決めている方も出てきているので、従来通りにやらなくてもいいのかなと思う。

(E委員)

障がいの面でいえば、まだ感染症が流行っており、ワクチンに対する助成が必要だ。確かに高齢の方や生活保護の方、低所得の方には助成がある。うちの利用者の方の中には、他市町村から来る人もいる。特に東川や東神楽とかから来るが、障害者はちゃんと補助が出る。ある町では、町民全部に補助が出たりもする。

東川町から通っている利用者の事例を申し上げる。保護者がいうには、本人にワクチンを打つのが大変で東川町では打てない。美瑛町の施設の職員さんに付いて行ってもらって、ワクチンを打ってほしいから、美瑛町で受けると言う。その際、美瑛町のインフルエンザワクチンの値段を聞いて度肝を抜かれていた。補助が出ないため3,400円かかるが、それでも打ってくれた。東川町はどうなのかと問うたら、助成が出ると言っていた。では、東川町で受けたらいかがかと言ったら、とてもじゃないが、うちの子は病院でワクチンは打てないと言われた。そのため、美瑛町で打ってもらうことになった。

だから、もう少し何かその部分について助成があれば。まだ、これだけインフルエンザやコロナの感染症がひどい状況であり、それに対してもう少し考えていただければ、有り難いと言っている。コロナのワクチンは高くて打てない。でも、障がいを持っている親御さんの中には、高くても子どもがなったら困るので打つという人もいる。障害者の方は、特に収入がないので、出費はかなり痛い。そのため、町内の障害者のインフルエンザワクチンの接種率は下がっている。コロナワクチンを受ける方は誰一人いない。もう少しそのあたりを考えていただきたい。ましてや、障がいを持っている方は生活習慣病もそうだし、マスクや予防がうまく

できないため、一番感染率が高い。そこを手厚くしていただけたらうれしいなと思う。

(委員長)

この議案については、個々の内容について結論を出すとかではなく、全体を見ながら、広く意見や考え方などを議論し合うということで良いか。

(事務局)

そのとおり。

(A委員)

これらの情報を、ホームページで公表する予定があるのか。大事になると思うが。

(事務局)

本資料を公表する予定はない。

(事務局)

各委員から、多くの貴重なご意見をいただき感謝申し上げます。建設的なお話も多々あり大変有り難く思っている。今回、この議案を提示した背景は、先ほど委員長が述べたとおり、最適化という部分が一番大きな目的である。町民自体も移住や代替わりなど、多様化してきているところもあり、国の制度もいろいろ変わってきている。B委員が述べたように、決まった中でしか、物事を考えられず硬直化している部分もある。変えずに長らく続けることにも意味はあるが、一旦振り返って、見直して、最適化に向け模索していくというのがこちらの趣旨である。

一方介護の部分では、町民の負担が1%増す内容で予算編成をしているところであり、その他の部分についても、一気に全部を変えていくのではなく、7年度から少しずつやれる部分を見直して、また次年度というふうに、計画的に施策をまた考えていきたいと担当課としては考えている。この会議の委員の皆様は、様々な団体や年代の方々に関わっており、生の町民の声も聞き町民の生活もしっかり見ていただいているの方々である。よって、この会議において様々な意見を聞かせていただくことが、一番大事であると思っている。今回で結論付けるということではなく、今後も会議の場でご意見を伺い、町の考えもお示しさせていただきながら、引き続き施策を考えていきたいと思っている。

(委員長)

議案第2号についてはよろしいか。

【「はい。」の声】

4 その他

(委員長)

それでは、議案第2号については終了とする。その他、事務局から何かあるか。

(事務局)

情報提供をさせていただく。昨年12月に、国の重点支援交付金が補正予算で可決され、美瑛町も様々な施策を打っていくという方向で今考えている。福祉施策でいえば、非課税世帯への給付金について、1月の補正予算に組み入れる予定である。具体的には、国の低所得枠という

部分で、非課税世帯に3万円、加えて18歳以下の子供がいた場合は2万円を加算する給付金を行う予定である。その他、町の推奨メニューという部分では、子育て世帯の支援として、18歳以下の子供がいる世帯主の方に、子供1人当たり1万円分のBeコインを付与していく。また、介護、障害、医療等の事業は、診療報酬や介護報酬などの決まった収入しか得られず、物価の高騰に対応できずらいため、そういう施設も支援していく予定である。これら3本について、今後、補正予算等で提案していく予定である。

(委員長)

議案については以上となるので、事務局のほうで閉めていただきたい。

5 閉 会

(事務局)

本日の議事は終了となる。先ほどから何度も申し上げているが、本当に皆様の貴重なご意見に感謝申し上げます。次回の会議については、3月頃を予定しているが、計画については町民コメントや本日のご意見等を踏まえ、最終的に取りまとめをしていく。もし、次の会議の議題が報告事項だけになるようであれば、書面会議という形も念頭に入れた方がいいか。

(委員長)

皆さんよろしいか。

【「はい。」の声】

(事務局)

承知した。もし、お諮りしなければならぬ事案が発生した場合は、改めて日程調整をし、最終会議ということで検討させていただきたいと思っている。それでは、本日の会議はこれで終了とさせていただきます。お忙しい中、足元の悪い中ご出席いただき、感謝申し上げます。

(終了時間：午後7時35分)