

別記様式（第3条関係）

開催記録

名 称	第4回介護保険事業計画等策定委員会
開催日時	令和6年2月8日（木）午後1時30分から午後2時5分まで
開催場所	本庁舎 203・204 会議室
出席者	委 員 13名 事務局 7名                      *別紙名簿のとおり
議 題	(1) 第10期高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画（案）のパブリックコメントの結果について (2) その他
資料の名称	資料1 会津美里町 第10期高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画（案）のパブリックコメントの結果について
記録方法	<input type="checkbox"/> 全文記録 <input type="checkbox"/> 発言者の発言内容ごとの要点記録 <input checked="" type="checkbox"/> 会議内容の要点記録
内 容	
<p>1. 開 会 （星健康ふくし課長補佐）― 省略 ―</p> <p>2. 委員長あいさつ ― 省略 ―</p> <p>3. 協 議</p> <p>事務局：資料1について説明。</p> <p>議 長：質問や意見はございませんか。</p> <p>委 員：資料1の10番目「福祉協力員」の記載について、原案の通りで対応できないとの回答だが、対応しない理由を確認させていただきたい。</p> <p>事務局：まず、貴重なご意見ありがとうございました。民生委員・児童委員の活動をサポートする福祉協力員については、高齢者福祉計画・介護保険事業計画のみだけではなく、地域福祉計画の中に掲げる内容であると考えています。また、今後、社会福祉協議会で地域福祉活動計画を策定する予定であり、その中で協議しながら掲げるべきであると考え、本計画のみに記載することはしないとした判断をさせていただきました。</p> <p>議 長：質問等はございませんか。（質問なし）</p> <p>議 長：(2) その他について。</p>	

事務局からありますか。

事務局：事務局からはありません。

議 長：委員の方からは何かありませんか。（なし）

それでは、第10期高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画案について承認される方は挙手をお願いします。

（挙手全員）

この計画については承認されました。

#### 4. その他

事務局：高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定委員として、慎重な審議をしていただき感謝いたします。皆様からの承認を得ましたので、今後、町として庁議決定させていただき、議会へ計画の報告をし、確定となる予定となっております。4月1日にはホームページで町民の皆様にご周知できるよう進めさせていただきます。

#### 5. 閉会

#### 6. 閉 会 （星健康ふくし課長補佐）― 省略 ―

以上、開催記録として報告します。