

平成 26 年度第 8 回介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画策定委員会

日時：平成 27 年 1 月 20 日（金）午後 2 時から午後 4 時 15 分

場所：小金井市前原暫定集会施設 A 会議室

出席者 <委員>

吉田昌克	高橋信子	諸星晴明	鈴木由香
常松恵子	小松悟	境智子	河幹夫
酒井利高	君島みわ子	播磨あかね	川畑美和子

<保険者>

福祉保健部長	柿崎健一
介護福祉課長	高橋美月
介護保険係長	藤井知文
認定係長	樋口里美
包括支援係長	本木典子
高齢福祉係長	佐藤恵子
介護保険係副主査	薄根健史

議題

1. 第 6 期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画の策定について
 - ア 第 6 期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画（素案） 第 4 章「4 介護保険事業の推進」の検討について

2. その他
 - ア 第 6 期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画（素案）に対する意見募集結果について

介護福祉課長：

ただいまより、平成 26 年度第 8 回介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画策定委員会を開催させていただきます。

本日の会議開催に当たりまして、播磨委員より、30 分ほど遅れるというようなご連絡をいただいておりますので、ご報告をさせていただきます。また、いつものことですが、会議記録の作成に際しまして、事務局による IC レコーダー使用の録音をさせていただきますので、ご了承ください。また、ご面倒ですが、ご自身のお名前を先におっしゃってから、毎回ご発言いただくよう、お願いいたします。

初めに、福祉保健部長よりあいさつをさせていただきます。

福祉保健部長：

それでは、皆さん、こんにちは。福祉保健部長の柿崎です。本日は、今年初めての策定委員会ということで、本年も、どうぞよろしく願いいたします。

本日は、前回の策定委員会の続きとなりますけれども、第 6 期の事業計画、介護保険事業の推進のところからになります。皆さまもご存じのとおり、今回の第 6 期の事業計画は、2025 年度に向けた地域包括ケアシステムの構築と介護保険制度を持続可能な制度としてどのように確保していくかというのが大きなテーマとなっております。また、その中では、ちょっと耳の痛い話ではございますけれども、介護保険料の一定の値上げということも踏まえて、事業計画の策定となります。

多摩 26 市を見ても一定の値上げをしているようで、中には、基準額が 6,000 円台になるような市もあるようです。今年度も、あと 3 カ月ない中で、お忙しいとは存じますけれども、どうぞよろしく願いいたします。

それでは、本日も委員の皆さまの、忌憚のないご意見をいただきますよう、お願いいたします。

介護福祉課長：

それでは、この後の議事進行につきましては、河委員長にお願いいたします。よろしく願いいたします。

河委員長：

新しい年が明けまして、今、部長のごあいさつにありましたように、いわば、この委員会、あるいは会議のまとめの時期にも入っているわけでありますので、これまでの延長で、委員会としてまとめができるように、ご協力をお願いしたいと思います。いろいろ新聞報道等も出ているようでございますので、後での事務局のご説明で、必要なときには、世の中の状況と併せたご説明をいただきたいと思います。

それでは、早速でありますけれども、事務局より配付資料の確認をお願いしたいと思います。

介護保険係長：

はい。介護保険係長でございます。

本日、皆さまのお手元にお配りさせていただきました資料につきましては、次第のほかに 3 点配らせていただいております。資料 1 が、「第 6 期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画（素案）」でございます。資料 2 といたしまして、横長の「第 6 期事業計画期間における介護保険料基準額（案）」というものがございます。もう 1 点は、チラシでございますが、「身近で支える認知症」というもので

ございます。こちらの詳しい内容につきましては、後ほど事務局よりご説明させていただきます。

本日使う資料なんですが、この資料1と2になってございます。先日、皆さまのほうには、この資料は送らせていただいたんですが、その時点では、まだ国の介護報酬改定等が示されていないなかったために、改めまして、本日、皆さまの机のほうに置かせていただきました資料、この2点を、今日の委員会では使わせていただきますので、どうぞよろしく願いいたします。

資料の説明は以上でございます。

河委員長：

ということでございますので、あらかじめ資料1も、資料2も、特に資料2のほうですけども、配っていただいたもの、課題の変更等がございますけども、これは市役所のほうというよりも、介護報酬の改定状況の把握の整理をしていただいたということで、あわただしい中で、ご苦労さまでございました。その意味では、本日お配りしたものをご使用いただければと思います。

今、ちょっと私のほうから申し上げたこの資料1で、「介護報酬改定後」というのは、データベースで、今年お送りいただいた資料と、給付費のほうは変更あるんですけど、回数とか、何かは……。資料2のほうは、額のほうで、「介護報酬改定」の組み合わせがされているので全く新しいデータになっておりますけれども、資料1のほうは、皆さま方のお手元に届いている分と、変わった部分だけを、一言、課長からご説明願います。

介護福祉課長：

はい、介護福祉課長です。

事前に郵送させていただいた資料1、2と、今回机にお配りした物の中で、違う部分は、金額に関する部分になります。先ほど会長からご指摘がありました見込みの回数とか、そういう部分については特に変更してございませんので、介護報酬改定に伴い、金額の部分の動かしているような状況でございます。

以上です。

河委員長：

ありがとうございました。

それでは、早速、今日の議題についてでございますけど、議題1が、ほとんど全体を占めておりますが、「第6期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画の策定について」で、特に、その事業計画（素案）第4章に係る「4 介護保険事業の推進」の検討についてということで、今、ご説明いただいた資料1および資料2を用いたご議論になろうかと思っております。

それでは、第4章の「4 介護保険事業の推進」について、ということを議題とさせていただきます。

資料1を中心にご説明いただければありがたいと思っております。

介護福祉課長：

介護福祉課長です。

それでは、本日机にお配りした資料1「第6期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画」、右上に「介護報酬改定後」と書いてあるものをご覧ください。

第4章の「4 介護保険事業の推進」につきましては、介護保険事業計画の部分となります。介護保険制度の改正に基づきまして、高齢者人口の推移やこれまでのサービス事業状況の実績等から、事業計画期間中の3年間の介護サービス、地域支援事業の見込量を推計し、そこから、第6期事業計画期間の小金井市の第1号被保険者の介護保険料を算出しております。

2ページをご覧ください。(1)「基本的な考え方」です。大きく3点に分けて、基本的な考え方を示しています。1つ目は、2ページから4ページの①「地域包括ケアシステムの構築に関する考え方」、②点目は、5ページから6ページの「介護保険事業の推進に関する考え方」、③点目は、7ページから9ページの「地域支援事業の見直し」に関する考え方となっております。

10ページをご覧ください。(2)「介護保険サービスの見込量」です。10ページ、11ページの高齢者人口や要介護・要支援者数の推移と、過去の各サービスの利用実績等から、介護保険サービスごとに介護給付の見込量と給付費を推計しています。

要介護認定者の居宅サービスの見込みについて、12ページから16ページにお示ししています。12ページをお開きください。

例えば、①の訪問介護のグラフをご覧ください。こちらのグラフは、平成24年度から26年度の第5期事業計画での計画の推計値を薄い網掛けのほうの棒グラフで示しているところですが、実際の利用は計画値より多い形で推移してございます。そのような実績と利用者の増加見込みを踏まえまして、平成27年度以降の利用料を棒グラフに示し、それに係る給付費を折れ線グラフのほうで示しているところです。

ほかのサービスについても、同じような考え方で、それぞれ見込みを出しているところですが、今回から、3年間の事業計画期間のみならず、平成32年度、また、平成37年度の見込量も推計をしているところでございます。

14ページをご覧ください。⑥通所介護は、通常であれば、これまでの伸び率からいくと、平成27年度以降も順調に伸びるはずですが、28年度のところから下がっております。こちらは、平成28年度から、小規模な通所介護の事業所の案件については、地域密着型のサービスに移行ということになっております。そのため、こちらの減部分につきましては、小規模の通所介護の見込みとなっております。そちらは25ページの⑧で移行分を見込み、掲載しているところでございます。

続きまして、介護予防サービスの見込みにつきましては、17ページから21ページに掲載しているところです。

17ページの①の介護予防訪問介護と、19ページに記載の⑥介護予防通所介護につきましては、小金井市では、後ほどご説明しますが、平成28年10月から、地域支援事業の新総合事業に移行を予定してございます。そのため、平成28年度分は半年分、平成29年度以降はすべて地域支援事業に移るという形で、ゼロとして、この①と⑥のサービス量を見込んでいるところでございます。

また、同じく、21ページの⑭番、介護予防支援を、こちらの新総合事業への移行に伴い、一部が地域支援事業へ移行となるため、その分を見込んでございます。サービス量が減っていくのは、そういうような状況のためでございます。

次に、地域密着型サービスの見込量を、22ページから26ページに掲載させていただいております。

24ページの⑤認知症対応型共同生活介護、また、⑦の複合型サービスにつきましては、後ほどご説明します施設整備の予定を平成29年度に見込んでいるため、その分を若干増額で計上しているところです。

また、24 ページをご覧ください。⑤番と⑥番のサービスにつきましては、これは、⑤番が認知症対応型のグループホーム、⑥番が地域密着型の小規模の特養という形になっております。数は、⑤番のグループホームのほうですけれども、例えば、先ほどお話ししたとおりに、施設整備の計画としては市内に1カ所、平成29年度での整備を予定しているところですが、27年度、28年度のところの数字を見ていただきますと、プログラムの中の数字が若干増えているような形になっております。そちらにつきましては、地域密着型は、基本的に市内の施設を市民の方に使っていただくサービスですが、一定、他市の施設も、相手の施設のほうで受け入れていただける場合には、他施設の利用が可能となります。そういった部分を見込んで、サービス量を集計しているところでございます。

同じように、⑥番の地域密着型の特別養護老人ホーム、小規模の特別養護老人ホームですが、こちら、現状で市内にはございませんが、他市の施設を利用されている方がいらっしゃる場合を1人分見込んで、このような見込みを出しているところです。⑤番のところ※印で注意書きがございますが、同じような注意書きを⑥番の下にも、ちょっと漏れておりますが、記載させていただくつもりでおります。

次に、27、28 ページ。施設サービスの見込量を掲載してございます。

第6期事業計画期間につきましては、特別養護老人ホーム、老人保健施設の市内開設につきましては、数値的なもので予定はございませんが、市外施設の利用も考慮し、見込量を立てているところでございます。

28 ページをご覧ください。介護療養型医療施設につきましては、現状で新たな整備というものは、国のほうで控えているような状況がございますが、今後の動向がまだはっきりしない部分もございますので、現状の実績を踏まえた形で、今は見込みを出しているところです。

第6期計画期間内の市内の施設整備の考え方でございます。施設整備の考え方を、広域施設と地域密着型サービスに分けてお示ししているところです。広域施設に関しましては、先ほども触れさせていただいたとおりですが、第5期で、特別養護老人ホームの1施設100床を、施設整備計画に盛り込んだところですが、整備に至りませんでした。現状でも、市内での特別養護老人ホームの新設を、具体的に計画している社会福祉法人が現れていない状況です。そのため、実現性や介護保険料への影響等を勘案しまして、30 ページの施設整備計画には含めていないところです。その上で、第6期の施設整備に関する考え方を、28 ページに掲載しているところです。

また、地域密着型サービスは、第5期に引き続き、認知症対応型グループホームを1カ所、市内にまだない複合型サービスの事業所の1カ所を、平成29年度中に開設予定で、整備計画に組み込んでおります。

30 ページをご覧ください。こちらが、第6期の施設整備計画となっております。

次に、31 ページをご覧ください。(3) 見込量確保のための方策としては、2点挙げておりまして、人材の確保・育成と、②事業者の支援の2点でございます。

32 ページをご覧ください。(4) 地域支援事業の体制整備のための方策です。今回の介護保険の制度改正で、さまざまな要素が盛り込まれた地域支援事業についての見込みを示しているところです。

①介護予防・日常生活支援総合事業です。一般に「新総合事業」と言われているものですが、小金井市では、これまで、平成28年度中に新総合事業に移行を考えるとということで説明してきたところですが、現状、この見込みにつきましては、先ほども話したとおり、平成28年10月に新総合事業に移行とする形で、利用者数を見込んでいるところです。

②包括的支援事業です。32 ページの地域包括支援センターの運営につきましては、新たに、平成27

年度から認知症連携推進員と生活支援コーディネーターを市内4か所の各地域包括支援センターに配置し、体制強化を図ることを予定しております。

次に、33ページ。在宅医療・介護連携の推進についてです。こちらは、平成27年度から、在宅療養・介護関係者の連携会議を立ち上げます。そちらの、33ページの一番下のところに、連携会議の構成員の現在での予定を示しているところでございます。

34ページをご覧ください。「認知症施策の推進」です。こちらにつきましては、これまでに続きまして、医師会主催の認知症連携会議等を通じまして、多職種連携を促進するとともに、認知症ケアパス検討会議を立ち上げて、認知症ケアパスの作成を目指します。

次に、生活支援サービスの体制整備につきましても、協議会の立ち上げを検討し、平成28年度の新総合事業の開始に向けた具体的な準備を進めてまいります。

35ページ、③番、任意事業になります。こちらは、これまで実施をしてきた事業の充実を基本とし、見込量を掲載しているところです。

次に、36ページをご覧ください。(5)第1号被保険者の介護保険料の設定についてご説明いたします。

これまでお話ししてきました被保険者数、要介護・要支援の認定者数、保険給付費、また、地域支援事業費の(事業計画期間の)推定値から、第6期の保険料の算出を行いました。介護保険料の設定の考え方は、36ページ、37ページの②の各項目をご覧ください。この中で、特に第6期の保険料設定に影響の大きかった項目を挙げさせていただきます。

②第1号被保険者の負担割合についてです。こちらのほうは、今日、机上にお配りした資料2のほうの1ページも、併せてご覧ください。

資料2のほうに、第4期、第5期のそれぞれの計画期間での実績、保険料の設定についてと、あとは、一番下に、第6期の、今回の事業計画期間での給付等々の見込み、保険料の算出推計についてお示ししている資料となっておりますが、そちらのそれぞれの表の右側の一番の上に、「第1号被保険者の負担割合」というものが書いてあるかと思えます。第4期は、負担の割合が20%、第5期は21%としたところですが、第6期に関しては21%から22%という形で、1%上がっております。

これは、サービス利用にかかる経費のうち、1割は(利用者)ご本人に負担していただいているところですが、残りの9割のうちの半分を40歳から64歳までと、65歳以上の第1号被保険者の方の保険料で賄っているところです。その半分の中の、それぞれ1号・2号の被保険者の方たちが負担をする割合が、65歳以上の方が増えてきたこともありまして、1%増やしていくというような形にされております。

また、次のウの介護報酬の改定でございまして。こちら、年明け後に、報道等で、皆さん目にされたかと思いますが、介護報酬の改定につきましては、今回、全体でマイナス2.27%という形で、国のほうから数字が示されました。マイナス改定は9年ぶりということでございます。

こちらの内訳ですが、各サービスでの報酬の改定率は、マイナス4.48%、ただし、職員の処遇改善にかかる部分の加算分としては、プラス1.65%。また、認知症など重い方に対してのサービスを、きちんと提供しているなどの、良好なサービスを提供している事業者への加算分としても、プラス0.56%というかたちの内訳が示されているところです。トータルでは、マイナス2.27%という形になっております。

また、この介護報酬の改定に併せまして、今回も地域区分の改定というものが予定されております。資料2の一番最後のページ、4ページのほうに、資料をお載せているところです。前回、第5期のとき

にも、地域区分の改定がございました。

小金井市では、第5期のときの地域区分の加算が10%という形でしたけれども、今回、地域区分の改正について、現在、国で最終の調整を図っている段階ではございますが、今お示した資料は、最終案の1つ手前のところでございます。一番右の小金井市のところを見ていただきますと、15%という形になっており、基本的には、このまま最終案が示されているところですので、10%から15%、地域区分に関しては、プラス5%の改定という形が示されているところです。

介護保険料のほうにも若干の影響があるというようなところはございますが、今回示されている小金井市に隣接する7市のうち、最終案では6市まで15%という形になっております。そうしますと、小金井だけ、例えば10%のままということになりますと、事業者さんは、ほかの地域でサービス提供したほうが、報酬が多く入るといような部分もありますし、やはり有能な人材の流出というところがあるかと考えます。こちらについては、近隣の状況から見て、15%というのは妥当な線か、というふうに考えているところでございます。

次に、エの保険料段階の設定でございます。後で少し詳しくご説明させていただきますが、国の示す標準段階というものがございまして、それが、これまでは6段階だったものが、9段階に詳細にわかれたような状況がございまして、

飛びまして、カの介護給付費準備基金の活用でございまして、小金井市では、第5期末の基金残高の見込みが3億1,000万円弱となっておりますので、こちらのほうを活用しながら、介護保険料を最終的に設定していく形でお示しているところです。

最後が、キの費用負担公平化に関する制度改正の見込みということで、国のほうの制度改正のほうで考えられている項目のほうを、挙げさせていただきました。

このような項目を勘案いたしまして、標準給付費を計算しますと、38ページの下の方の一番右下のところにお示したとおり、3年間で221億5,831万4,000円の給付費の計算が出てきます。また、地域支援事業費の上限額を計算し、必要な費用を所得に応じ換算した被保険者数で割り返すことで、小金井市の基準月額5,415円というものが算出されております。

資料2の一番下のほうの右側をご覧ください。真ん中に「保険料基準月額基金投入前」ということで、5,415円をお示しさせていただいているところですが、こちらに、先ほどお話ししたとおり、介護給付費準備基金の3億1,000万円弱のうち、2億1,400万円基金を取り崩して充当することで、介護保険の保険料の月額を215円減とし、基準月額5,200円と計算しているところです。

基金につきましては、第6期計画期間末に、1億弱円の残高を見込んでいます。これまで、第4期、第5期では、各計画期間の末に、基金の期末残高をゼロに近づけるような形で保険料の上昇を抑制した経過がございまして、基金を全額活用した場合に、例えば、41ページに挙げました5年後、10年後の保険料については、上がるような状況になる傾向にございます。また、今後の制度運営におきまして、さまざまな不測の事態等に対応するためには、基金を一定額確保していくことも必要と考えまして、第6期は残高を残す予定としているところでございます。

続きまして、介護保険料の段階設定についてです。資料2の3ページをご覧ください。

介護保険料の段階化の設定につきましては、第6期で、国の示す標準段階が、5期の6段階から9段階に変更になってございます。そちらを受けまして、本市の段階の設定を動かしているような状況がございまして、

国の9段階の標準の状況は、今お示した3ページの真ん中の「標準」と書いてあるところで、それ

ぞれ、段階分けと、基準を、第5段階を基準としていますので、そこに対するそれぞれの所得に応じた保険料率を、示しているところでございます。

こちらと、あとは第5期の小金井市の段階化の状況を反映しながら、一番右のところの第6期の段階分けというものを行っております。

段階数につきましては、第5期と同じく15段階といたしましたが、国の標準段階の変更に伴いまして、第6期の第6段階から第9段階の段階区分の分け方を、第5期と若干変更しているところです。

次に、保険料率でございます。小金井市の第6期の第1段階から第5段階までは、5期の小金井市の保険料率と同じになるように設定してございます。第6段階から第10段階までは、国の標準段階の保険料率を下回るような形で調整をしているところです。11段階以上につきましては、第5期の市の保険料率を適用してございます。

また、第1段階の保険料率は、国の低所得者の介護保険料軽減強化策として示されている公費負担分の0.05を適用し、0.45としているような状況でございます。こちらの公費負担の率は、現時点で示されている数値ですが、正式な決定は今後となる形になります。

また、今は第1段階のみですが、平成29年4月に消費税が10%に引き上げられた際には、第3段階まで、市町村民税の非課税世帯全体を対象とし、公費負担の保険料軽減が実施されることになっております。

資料1の43ページにお戻りください。第5章「計画の推進」でございます。

45ページに、本計画を推進するために、運営協議会の充実、自治体等の関係機関との連携、広域的な連携と都・国への働きかけの、3点を挙げているところでございます。

以上、駆け足になりましたが、介護保険事業計画の部分と、計画の推進の項目についての説明とさせていただきます。

以上です。

河委員長：

どうもありがとうございました。かなり、ある意味では、細かなことも含めて、的確にご説明いただきまして、ありがとうございました。

ただ、聞いている側からすると、かなり項目数、ものが多くありまして、皆さん方もそうだと思いますけど、私も、多少聞きながら、「あれ？」と思ったところも幾つかありましたので、ご質問等をいただきたいと思っておりますけど。

最初に、実にたわいもないことから、これ、平成32年というのは、いや、今、世の中の数字は、いわばオリンピックのことで、2020年という——平成32年って、2020年ですよ。

介護福祉課長：

そうです。

河委員長：

だから、先ほどの数字で、みんな、どうしても役所の世界は、平成を使いますからあれですけど、平成32年って書いてあるところは、基本的には、頭の中では2020年というふうに理解していただいたほうが良いと思っております。

それから、また基本的なことですけど、今、ご説明いただいた数字の中で、これはもともとそうなので、しょうがないといえましょうがないんですけど、右のほうのやつ、単位を「人」で書いてあるところと、回数で書いてあるところがあるんですけども、これはどういう使い分けをしているんですって。左の数字の縦軸を「人」と書くのと、「回数」で書くというのは。全部、「人」で書けないんだって。これは——あれを全部「回数」で書くとかは、できないんですって。

介護福祉課長：

そうです。

例えば、「1週間に何回」とかって使うような、1回当たり幾らのものが、回数での標準になっている。あとは、人数に換算できる月額等のものであったりとか、そういうようなものは、人数で示していくというような話で……

河委員長：

逆に、今、課長がおっしゃったように、「人」のやつは、分母の単位が、月なのか、人なのか、むしろ、回だと、例えば週2回だと2回で、年間だと100回なのかなって、回はわかるんだけど、「人」というのは、年間何回というかは、ぱっとわかんないですよ。違ってきちゃう……。むしろ、「人」という数字のほうで、特別養護老人ホームみたいな世界で、一応、定員みたいなものとの関係だと、「人」というのはわかりやすいんだけど、通所とかなんかは、むしろ回数の——だけで、表示は、別に小金井市が独自でやってらっしゃるわけではないんですけども……。

介護福祉課長：

たぶん、基本的に、月額単価のものが、いったい幾らのものか書いている形……。

河委員長：

だから、むしろ、それを下のほうに書いて——下にも書いてるというけど、そのほうが、ごめんなさい。わかりやすいような気がしました。単位がちょっと、行ったり来たり。

それから、これも課長のご説明で、非常にご苦労されているのがわかったんですけど。地域支援、地域密着型のほうに移るもの、みたいなものが、今のこの説明はこれでいいんだけども、要するに、委員さんたちが住民の方から聞かれたときに、「これはどこへ行ったのか」というのは、この資料からは、ぱっとわかんない、私がわかんないんですけどね。「これ、どこへ行っちゃったんだろう」とかね。「ゼロ」とかいうと、「あ、やめちゃうんだろうか」とか、ですね。

そこはちょっと、「ゼロ」とかいうものが、数字が割と出てきやすいので、そこは注釈でも補っていただくほうが、これはむしろ、市役所もそうですし、ここにいらっしゃる委員の方もそうだと思うんですけども。「あれ？ これ、どこへ行ったか」というのが、行方不明になっちゃうと、まずいで。何か、それはちょっと追加して、最後にまとめるときにでも、書いていただくといいんじゃないかなというふうに思いました。

30ページの施設整備の計画のところ、つながっているのていくと、これは施設整備数を書いているんだよね。

介護福祉課長：

はい。

河委員長：

で、このゼロと、さっきのところというのは、同じ意味なんですよ。それまでの。だから、この施設整備計画のところも、ちょっと補っていただいたほうが、簡単に言うと、特別養護老人ホームというのは、2施設199人あるんだけど、27年度から、全部市内の中の特別養護老人ホーム、なくなるんじゃないかってふうに読めちゃうんですね、これね。

いや、そういうわけじゃないのは、多少この分野を知っている人間としては、わかるんだけど、たぶんこれを読むとそう読めちゃうんで。それまで、やっぱりゼロみたいなのが出て来ている数字があるんで、ですね。それをちょっと誤解のないようにしていただいたほうが、委員の方が——私もそうですけど、市民に説明するときに、「これ、何だったっけ？」というのが、ぱっとわかんないと、何か、混乱しても、委員の方々にご迷惑を掛けると思いますので、そこの注釈の付け方みたいなのを、ちょっと注意していただいたほうがいいんじゃないかな、というふうに思いました。

それから、また皆さん方のご意見をいただきたい。私のあれを先に言わせていただくと、最後の、介護保険料基準額のところの話なんですけども、2つの、やはりこれも委員の方々のためにも、説明ができるようにしていただいて。今日すぐに、ということじゃなくて、来月まで結構ですから、2つのことをお願いしておきたいと思っておりますけど。

1つのことは、このベースの保険料というのは、全国的にとか、さっき課長も説明されている部分、「東京都の範囲の中で」とか、「どうなってるんだろう？」というのは、当然、これ、住民の方に聞かれると思うんで。

各県、あるいは国ベースがどうなるかというのは、全国データというのは、どうせ新年度になんないと、つまり、今の段階では出てきっこないですから。ただ、全国ベースでこういうことに、だいたいなるといえるのは、新聞報道でも出ているのがあって。「全国ベースで、厚労省はこんな計算をしています」というのと、「東京都はこんな計算をしています」と、交付税を含めてですね。そして、「小金井市はこうだ」という、おおむねの見込みみたいなものでいいですから、全国・東京・小金井みたいなものの、大ざっぱな——詳細なんて、小数点以下5桁まで、なんていうことは意味ないですから。まあ、小数点以下1桁か、どうかを含めて、何かその辺りの説明みたいなものを、ご用意いただけないか、というのが1つと、それからもう1つは、小金井市の方たちは、小金井市民にしてみると、むしろ、前回のこの最後の表で言うと、5,098円ですか。5,098円の保険料基準月額、基金投入前というものが、今回は基金投入前で5,415円になっていると。非常に大ざっぱに言うと、300円ぐらい増えているわけでありまして。300円ぐらい増えるというのは、1つは、ご説明の中にあつたように、高齢化とか75歳以上の方の増加に伴うものというのが1つあると思うんですね。

それから、もう1つは、非常にシンプルに言うと、サービス量の変化というか、特に、新しいサービスができて、その単価に伴うものとかいうものが2つ目にあつて。それに、介護報酬改定に伴う、先ほどちょっと課長がおっしゃったように、2.27%のマイナスとか、何かのプラスとかがあると思うんで、その3つの段階に分けて、大ざっぱに言うと、300円増えるのについて、何で、どれぐらい増えるんだろう。これはあくまでも見込みでしかないわけですけども、見込みとしてこんなものなんで、つまり、「増えるのはやむを得ないことだ」「増えるのはサービスを充実させるために必要なんだ」とか、ある

いは、「国の制度の調整の結果、こういう形で増えてしまうんだ」とか、言い方は幾つかあろうと思うんですけど、その言い方を説明できるようなものをぜひ、大ざっぱでいいですから。これ、細かくすると、かえって不正確になりますから、大ざっぱでいいですから、ちょっとつくっていただけないかと。

つまり、全国ベース、東京都ベース、小金井ベースで、今回の改定というのはどういうふうになっているんだろうということを小金井市民はどう理解するかというのと、それから、前回ベースと今回ベースで変化したものは、こういう理由で変化したんだという部分、この2つを、今日、今すぐお答えいただける部分は、もしあれだったらお答えいただいて。具体的な数字になると、かなり年末からバタバタしている中での数字だと思いますので、むしろ、きちんと自信の持てるものを来月ぐらいまで用意していただくとして。

今の段階では大ざっぱな方向ぐらいをご説明いただければ、あとは来月に任せようというんで、私は思うんですけども。そこを、ちょっと教えていただけますか。

介護福祉課長：

介護福祉課長です。今、2点、大きくいただいたかと思っております。

②のほうは、やはり今の時点で、すぐ「こうです」とお答えできませんので、宿題とさせていただきます。

それと1番目は、今のところでわかっているお話だけ、ちょっとご説明させていただきます。

この第6期の事業計画策定当初、国のほうが示したものでは、今回、全国平均で介護保険料の月額、だいたい5,800円台に、国のほうでは推計していたところですが、ただ、先ほどの介護報酬の改定で2.27%減、マイナスというものを出したところでは、5,550円程度に、その全国平均が下がるのではないかとされている状況です。そちらと比べますと、うちが5,415円ですから、若干、全国平均よりは低いかなというところになってございます。

また、まだすべて各東京都内の26市のほう、確定ではございませんが、昨日の段階で、課長会のほうで示された数字を見てみますと、低いところは基本月額が4,600円くらいのところから、高いところでは6,000円に届くかというところまで、幅がございまして。各市、これから微調整が入るところですが、その中において、小金井市で先ほど設定しました基金投入後の5,200円ですけれども、真ん中以下にはなるかなというような状況と考えています。

以上です。

河委員長：

ありがとうございました。

まさに今、課長が最後におっしゃったところの部分は、基本的には制度設定が、そんなに市単位で変わっていないとすれば、先ほどの額の変化というのは、何か特別なサービスの利用が多い市か少ない市かというのがあるかもしれませんが、基本的にはやっぱり高齢化率の影響が大きいと思うんですけども。

その高齢化率の影響みたいなものによって、各市の保険料がおのずから変わってくるというのは、介護保険制度ができてから想定している部分でありますけども、その部分をどう調整していくのかというのは各自自治体に任されている部分でありますので、ある面では全国ベース、あるいは東京都ベースを見ながら、この市の中で、先ほど言いましたように、特に2番目の前回ベースとの突合みたいなものを市民にきちんと説明できるかどうかということを考えていきたいと思っております。

それからもう 1 つ、これは質問に答えにくいかもしれませんが、今の介護報酬会計がマイナス 2.27%あるとか、ないとかいうのがありますが、それによって、先ほどの説明された数字、第 6 期小金井市の事業計画（素案）のほうの利用料の、先ほどの回数とか人数というのは、それは変更させていないと理解していいですか。

介護福祉課長：

はい。変更していません。

河委員長：

だから例えば、介護報酬が少し下がったから、例えば社会福祉法人のサービス供給量を少し社会福祉法人が減らそうとするから、小金井市内の利用可能回数が減るから、みたいな計算はしていないということよろしいですか。

介護福祉課長：

はい。

河委員長：

だから、どちらかという、先ほどのペーパーの、この資料 1 のペーパーと資料 2 のペーパー、つながってはいるんですけど、資料 1 のペーパーの最後のところの部分まで、および資料 2 につながる部分の間で書いてあるところで、いわば回数とか人数というのは、もう固定されていると推定して、その掛け算が多少、給付費とか何かに出てきていますから影響はしていますが、基本的にはこの報酬改定の話は、先ほどの話に合わせてみれば、後半の、簡単に言うと、資料 2 に関わる部分だけで分けて考えていただいたほうがわかりやすいと思います。つながってはいるんですけど、今、課長もお答えのように、連動させて推計していらっしゃるの、その点の整理は分けて考えていただいたほうがいいのではないかと。

それから、もうちょっとはっきり言えば、供給量のほうは市役所のほうで調整できないという前提で供給量は考えられているというふうに理解したほうが、供給量を市役所のほうで非常に大きく変動させるということをしていないという前提で議論をしていただいたほうがいいと思うし。多少、私なりの個人的な見解も入りましたが。

それでは、ご質問・ご意見等をいただければと思います。どうぞご自由にお願いたします。

吉田さん、どうぞ。

吉田委員：

委員の吉田です。

幾つか質問をしたい点やら意見を述べたい点があるんですが。まとめてお伺いするよりは、ほかの方の意見表明との関係もありますから、まず 1 つ話をしたいと思うんですが。

前回配られた、それから今日配られたものも同一ですが、総合事業計画（素案）の中の 3 ページのところ、「小金井市では」と始まるパラグラフですね。「小金井市では、介護保険制度創設以降着実な制度運営に努めるとともに」というところのパラグラフで……。

河委員長：

何ページですか。

吉田委員：

3 ページ。今、もう一度ちょっと……。

河委員長：

3 ページの右上ですね。

吉田委員：

ええ。右の上ですね。ちょっと指摘する箇所を読み違えていました。もう一度言いますと、3 ページの上から 5 行目のところですね。「また、小金井市は要介護・要支援認定者に占める要支援者の割合が高く、それらの方々が重度化しないような介護予防の充実を図る必要があります」というところの、「それらの方々」というのは、要介護・要支援の認定者、結果として、要介護の認定を受けた者、それから要支援の認定を受けた者があるわけですが、それらの者すべてについて重度化しないというような趣旨で、これは書いておられたと思うんですが、そういう趣旨でいいかどうかだけ、まず先にお伺いしたいと思います。

要するに、要支援の人だけを対象にしているわけではないんだということ。

介護福祉課長：

やはり認定を持っていらっしゃる方について、全体を重度化しないということは、介護保険制度の基本だと考えておりますので、「全体を」というふうに考えております。

吉田委員：

そうだろうと思いました。

それで、私の、さっき、要支援認定者に限定されるものではないということを明確にする記述としては、「それらの認定者の方々が重度化しないように」という具合に言葉を補ったほうが、紛らわしくないとします。

なぜそうおっしゃるかということは、以前も委員会で意見を言ったことがあるんですが、いろいろな重度化しない試みというのは、要介護の認定を受けた人についても、今、東京の区によっては、先進的にいろんな取り組みがされているというような報道がありますし、これから3年ぐらいの計画でしたら、そういうこともやらざるを得ないんじゃないかなと思うわけですね。だから、そのところははっきりわかるような記述にしておいていただいたほうがよろしいと思います。

取りあえず、その2点です。

河委員長：

今の話はおっしゃるとおりだと思うので。この重度化というものの前に、要支援者の割合が高いというのは、これ、高齢化率が影響しているんでしょう？ この高齢化率で、要するに後期高齢者の数がま

だ少ないと、その要支援者の割合のほうが高くなるということがベースなんじゃないですか。

介護福祉課長：

認定を受けていらっしゃる、要支援とか要介護の方の中の、それぞれの介護度別の割合で、要支援1・2の方の割合が、ほかと比べて若干高いんです。

河委員長：

だから、そうだとすると、今、吉田さんがおっしゃったように、その「要支援者の割合が高く」というのは要らないんじゃない、この2行の中の。もし、要支援者の割合が高いということを言いたいんだったら、上のほうに持って行ったほうがいいんで。「全国平均より低くなっており、高齢化率……」と。

介護福祉課長：

はい。

河委員長：

高齢化率という説明をするのか、先に、小金井市独自のいろんな努力で、その要支援者の割合が高くなっているのか、ということだと思うんですよ。どのようにしてもらえば、「重度化しない介護予防の充実」と、つながるんだけど、そうじゃないんだったら、「要支援者の割合が高い」というのは、高齢化率との連動だったら、上に持って行っちゃって。そうすると、今、吉田さんがおっしゃったように、「要支援者の割合が高く」ということを書かなくても、まさに、「重度化しないように努力する」というのは大事なことだというのは、この文章からわかるんじゃないの？

介護福祉課長：

はい。ちょっと、現状と求めるところの記載が……

河委員長：

検討してください。うん。検討してください。

要支援者の割合が高いというの、理由が書いてないんですよ、実はこれに。

介護福祉課長：

はい。

河委員長：

書いてないんだけど、今、吉田さんがおっしゃったように、「重度化しないように」というのは、この文章は、明らかに「要支援者の重度化」という問題に、文章がなっちゃうわけだから。「要支援者」を外しちゃって、上に持って行くか。上に持って行くかどうか、あるいは削っちゃったっていいんだけど。下のほうが誤解はないと思うですけど。下の2行。

介護福祉課長：

はい。

河委員長：

そういうことで……

諸星委員：

それは、あれですよ。これ、一番最初の 15 ページというから、一番頭の、前回取られた中での小金井市の特徴の中で、「要介護 1 と要支援 1 が多いことが特徴となっている」ところが、こうなっているということでしょうか？

介護福祉課長：

そう。私がちょっと、さっき言ったことがちょっと……

河委員長：

だから、政策論と結び付けないほうがね。なぜこうなっているかというのは、技術論なんだから。政策論の結果、こうなってるというんだったら、その政策を頑張らなきゃいけないんだけど。技術論だったら技術論で、技術論として書いておくというんで、いいんじゃないかということです。

吉田委員：

同感です。

河委員長：

はい、すみません。じゃ、ご検討ください。

介護福祉課長：

記述は整理させてください。

河委員長：

はい。

では、鈴木さん。

鈴木委員：

すみません。

34 ページのほうになるんですけども、「認知症施策の推進」というところで、真ん中ごろに、「平成 30 年度まで、認知症ケアパス作成を目指します」といって、ケアパス検討会議の開催も書いてあるんですけど、具体的に教えていただきたいんですけど、認知症ケアパスというのは、どういうことを言うのか。すみません。

包括支援係長：

包括支援係長でございます。

認知症ケアパスにつきましては、国の法制の中の認知症施策の中に位置付けられているものでございます。最終的に目指すところは、小冊子のような成果物を、今後、検討会議を通して作成できればというふうに思っています。「認知症になったら」というような、いろんな情報が詰まった小冊子、例えば、医療機関のことですとか、家族会のことですとか、その小冊子を読むことで、認知症になったご本人、それからご家族が、なったり、悩んだりすることが、少しでも防ぐことができるようなものをつくって、お配りするようなものができればというふうに思っています。

それに向かつての検討会議を、さまざまな職種に参加していただくことで、記事をつくったり、コンテンツをお願いするというようなことで、作業部会のようなものと思っただけであればよろしいかと思っております。

介護福祉課長：

介護福祉課長です。ちょっと補足をさせていただきます。

認知症ケアパス自体は、やはり認知症の方、いろいろなケースというか、段階があると考えています。軽度、初めて、まだ気が付いていないけれども、症状が表れ始めたころであるとか、もう症状が出て来て、専門機関にかかったほうがいい時期であるとか、そういうフェーズベースでの相談機関がどこになるかとか、あとは、どういった医療機関があるかとか、そういった情報を掲載して、それぞれに合った相談機関につながっていけるようなものを目指しているところではございます。

ただ、具体的な内容につきましては、34 ページの※印のところ、表の下のところに、「ケアパス検討委員会のメンバーの予定を入れさせていただいているように、さまざまな職種の方が、それぞれの立場で意見を言っていただきながら、よいものをつくれるような形を想定しているところでございます。

河委員長：

今、鈴木さんのご質問の趣旨、非常によくわかるんで。

さっきちょっと申し上げましたように、日本ベースでどうなのか、東京都ベースでどうなのか、小金井市ベースでどうなのかというのは、さっき保険料のところでは申し上げましたけども。いわば、制度設計がどこで行われているものを活用するというのと、「小金井市として、こういうことでやっていきたいと思う」というのを、ある面で、混線しないような形でのご説明のほうが良いと思うんですよね。

別に、間違った説明になっているとは思わないんだけど、ある面では、普通用語として使って——例えば、全国ベースで行われているものの普通用語をここに書いているのか。全国ベースで行われているものと違うものを、小金井市の言葉として書いているのかというのが、時々交ざるんで。そこが混線しないような書き方をさせていただいたほうが良いと思うんですよ。

特に、こういう制度に関わるものについては、独自の話という見方もあるし、このケアパスみたいな独自の話ということもあるし。また、全国、これから広まっていくだろうというものもあるんで。そこは、今の鈴木さんのご質問もそうなんですけど、ほかのところもそうなんですけども。

いわば、市の単独事業という言葉はおかしいんだけど、単独事業として考えているのか、あるいは、東京都の単独事業として考えているのか、全国ベースでの事業として見通されているのか、というのを、多少、注釈を付けておいたほうが良いと思うところは——全部に付けてたら、煩わしくなりますから、それをちょっと書き足していただくところ、まさに、この※印の「認知症ケアパス検討委員会」とい

うのは、いったいどこで、こういう検討委員会のメンバーが決まったのか、いつ決まったのか、みたいな話という議論もあろうかと思うので。何かそれは、多少、このペーパーに注記していただくほうがいいと思います。そうすれば、調べようがあるというか、調べ方ができると思いますので。

鈴木委員：

鈴木でございます。

もう1つ、ちょっと。今のと似ているかもしれないですけども、考え方を教えていただきたいんですけども。

40 ページにあります介護保険料の段階の中の対象者の所得——市民税の合計所得の決め事というのは、これはやっぱり河先生がおっしゃったように、国で決まっているのか、市独自の割り振りがあるのかというところで、昔、市独自で5段階にするか、6段階にするか、なんていう時期もあったと思うんですけども、この段階もそうなんですけど、対象者の金額みたいなのは、国で決まっているんでしょうか、標準として。

河委員長：

これ、40ページのさっきの資料2の3ページですよ。

鈴木委員：

率、率ですよ。率と——率はそうなんだけど、この、例えば途中ですと、標準ですと「第4段階以外」とありますけど、その上から、120万とか125万とか、その割合というのは、それは国で決まっている——まあ、そこはできないけど……。

介護福祉課長：

まずは、資料2の3ページの真ん中のところで、標準となっている、これは国の示している段階と率でございます。

例えば、今回、第1段階というところで1つになっていますけれども、生活保護受給者であるとか、2段目、第4期の小金井市で言うところの世帯全員市民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額が80万以下というような形で、標準のところの点線の区切りのところが、基本的に国が示しているものなんです。ですので、そちらを基準に、その間を分けるとか、示されている率を低所得の方が一定低くするとかというのは、各区市町村に、ある程度は任されている部分もあるんですけども、そういった範囲の中で設定をしています。

特に、標準で言うところの、今ですと9段階のところは、小金井市で言えば、そこを分けているんですけども、その分け方というのは、市のほうでさせていただいているところです。

河委員長：

この標準というのは、あれ、公文書に反映しているんですか。

酒井委員：

参酌文書でしょう？

河委員長：

ねえ。

介護福祉課長：

あくまで、標準……。

酒井委員：

だから、つまり参考事例としてさ。つまり、これだけ下回らないからといって、何かペナルティーがあるわけじゃないでしょう？

介護福祉課長：

はい。ただ、まあ……

酒井委員：

介護保険だから、自治体の自由にならない……。

介護福祉課長：

はい。今回、先ほどお話ししたとおり、例えば、第1段階のところ、「公費0.05を含む」というところなんですけれども、実は、もともと示されていたのだと、相当、この第1段階から第3段階、公費負担を入れると、例えば自治体側から考えると、第5期と第6期の保険料を比べて、第1段階から第3段階まではすごく下がるような状況があつて。そこをもうちょっとこう、標準から、だいたい第6、第7段階ぐらいまでの方というのは、生活的にも厳しいのではないかという判断のもと、もう少し低いところの率を上げさせてもらえないかというようなことは一定駄目だというような国の回答が、QAでの示しがございます。

ですので、確かにペナルティーはないところではございますけれども、例えば、公費負担で考えるような国の施策を大きく逸脱するようなところは、原則は認められていない……。

河委員長：

だから、逆に言えば、今、酒井さんが言ったように、公費って、国税になるんですか。

介護福祉課長：

国税というか、国費……。

河委員長：

国費ですよ。だから、国費が入ってくると、国費が入るところは、その標準形を守ってもらわないと困るというわけでしょう？

介護福祉課長：

原則は、そうなります……。

河委員長：

そうなの。だけど、それが、さっきの第9段階というのは、今、酒井さんが言ったように、国費が入っていないし、交付税でカウントしてないんだったら、ある面では、参酌しているかどうかということだけなんじゃないですか。

介護福祉課長：

そうですね。運営の分け方の段階するときの……

河委員長：

だから……

介護福祉課長：

市町村に認められている……

河委員長：

うん、そういうことなんじゃないの。それともう1つは、これまた、同じ勉強不足かと思うんだけど、第1段階の中の生活保護受給者って、このお金って生活保護費で出しているんだよね、これね。

だから、公費もへったくれもなく——じゃ、ないんですか。生活保護の人については。

だから、その意味では、かなり固定的な制度の部分と、自治体独自で判断できる部分とあって、その辺がかなり固定的になっているんじゃないですか。生活保護と連携しているんだと思うから。

介護福祉課長：

そうですね。今回、たぶん、これまで、先ほどお話ししたとおりに、第5期までの分け方は、同じ保険料率を示しておきながら、そこを生活保護受給者の方と、それと同等の生活保護受給をしていない方、というところで分けていたところなんですけど、今回は同一の区分に国は分けてきたところです。

だから、ある程度、国の制度設計が、かなり色濃く出ているところと、まさに市町村の独自ということから言って、この生活保護の部分は、あるいは、公費を投入するという制度が、国のあれが、かなり色濃く出ているけど、ほかのところは、個人的には市町村のご判断——ただ、参考とする数字は標準ということで表していると、こういう理解ではいけないんですか。

介護福祉課長：

はい。基本的に——と、思います。

酒井委員：

いいですか。

河委員長：

はい、じゃ、酒井さん。

酒井委員：

地域支援事業の関係で、ちょっと伺いたいんですけども。

先ほどのご説明だと、今までの介護予防の初回分と介護予防のほうは、もう皆無ですよ。これが、28年の10月から移行すると。地域支援事業のその仕組みで運行していくと。

それで、ここの部分というのは、第5期、第6期の決定的な違いが大きなポイントなんですけれども。ちょっと読む限り、28年10月にはこういう設計をイメージしていますよと。ここに書いてあるのは、協議体をつくって、そこで検討するよということなんですけれども。特に、金額的にも数億円の事業になりますし、その既存の介護保険事業者の方が担うのか、あるいはNPOか、そういう支援団体をつくってやっていくのかと、そこら辺、地域の団体だけでやるのも経営努力では厳しいと思うんですけども。そこをうまくやらないと、特に要支援の方々が、それこそきちっとサービスを使ってやれば、その健康な状態とといいますか、要支援の状態なりを長く維持できるけれども、逆に、そこがごちゃごちゃしちゃうと、「じゃあ、これでいいや」と、つまり、サービスから少し離れちゃうという可能性がすごくあるんですよ。

僕は、自分が仕事で、昔、十何年前、介護保険を担当してまして、介護保険ができたときに、当時やった機能訓練事業という事業が、介護保険の制度の中で、非常にあいまいなわけですよ。それによって、機能訓練事業をきっちり受けた方が、介護認定を受けられなくなっちゃって、サービスの現場に来なくなった、というような経過が、やっぱりあるんですよ。昔は無料でやっていたからね。

そういうようなこと、二の舞にならないように、その要支援の方々が、きっちり、基本は継続してサービスが、同レベルのサービスが利用できるということと、さらに、要支援じゃない方も含めて、より積極的に、自分の健康維持のために、積極的に参画をします。そういう考え方をどうつくるかということなので。その辺の道筋が、ちょっとこれを読む限りは、「協議会でそれをしっかりやりますよ」とは書いてありますから、それを信用すればいいのかなと思うんですけども、もうちょっと書き込んでもいいのかなと思う。

特に、ここの方に聞いてみたいんですけど、現在、通所介護事業をやっておられる事業者の方々が、今度、年度の途中で切り替えとなると、非常にたぶん、いろいろ難しい問題があるかと。自営の体制だとかね。

28年9月までは、既存の介護保険事業者で通所介護をやって、28年10月から切り替えますよと、たぶん、経過措置から設けない限りは、うまくいきそうにないと思いますけども。その辺のイメージを、全部書き込めとは言いませんけども、ちょっと何か併記していただければな、というような気がしますので。たぶん、それがかなり心配な方も多いんじゃないかなと思うんですね。

河委員長：

さっきの吉田さんなんかのご質問との関係等も、私も、その部分というのは、もうちょっと最初のほうに、大きく書いたほうが良いような気がするんですね。

それと、またもっと、酒井さんみたいに、大所高所というより、もっと私も——小役人の世界だと、これ、31 ページのね——小役人の世界、ごめんなさい。

32 ページの平成 28 年度 535 というのは、あるいは 481 というのは、これは、この数字で合っているんですか。32 ページ。平成 28 年度って。これ、半期分じゃなくて、1 年分出ているの。ごめんなさい、これ……。これ、1 年分だと思うんだよね。そうするとね……

酒井委員：

これは、利用者数の実数だと……。

河委員長：

だから、さっきの、だから「人」の話なんですよ。

酒井委員：

「人」ですよ。実数……。

河委員長：

そうすると、さっきの酒井さんの話に戻るけど、いつの切り替えで、どうするかというのは、ここからは、絶対読み取れない。

介護福祉課長：

はい。

河委員長：

だから……

酒井委員：

500 人をどうするのって……

河委員長：

うん。だから、500 人を認めないんだけど。

だから、そこの部分というのをもっと大きく言っておいて。つまり、「今、利用している人たちはこうですよ」とかね。何かを含めて——ごめんなさいね。これ、よくわかんないけど、これ、やる場所、変わるんですか。変わり得るんだよね。

酒井委員：

変わり得るんです。

河委員長：

変わり得るとすると、今日は一丁目に行っていたのに、「明日から二丁目に行ってください」みたい

なのを、9月30日に言うわけ？

介護福祉課長：

よろしいでしょうか。まあ、計画上に、あまり明確に書けていないところは、あるかと思います。

ただ、今回、介護保険事業計画のときよりも、もうちょっと前の段階のところで、制度の改正については、幾つかお示したところがあつて。その中であつたとおり、国からも、例えば、今ある給付の要支援の訪問介護と通所介護については、同レベルのものも下に持ってくるみたい。それ以外の部分で、「多様化するサービスを地域の方たちでつくっていきこうね」という形なので。小金井市としても、考え方として、基本、最初の、今、給付で、要支援1・2で使ってらっしゃる方のサービスは、同等のものとして、下（地域支援事業）に下ろす予定でいます。

ただ、それに併せて、基準をもう少し緩和をしている、多様化したサービスというものを、具体的にどうするかというところ、それをまるっきりなしで、今の狭いものそのまま設定してしまうと、もともとの趣旨とも合わない形になりますし、実際にそれを運営していく部分で、事務的に注意しなくてはいけないというところでの、平成28年10月を目途にしているところがございますので……。

河委員長：

その10月というのは、誰が目途にしてる？課長が目途にしてるの？

介護福祉課長：

一応、市の中で。その話も、各市で、本来、これまでもお話ししてきたとおり、27年4月から、給付からこの総合事業に移す、というのが国の考え方です。ただし、それには市町村のレベルでも、事業者さんの準備のところでも、いろいろとあるでしょうということで、4月から無理な市町村については、条例で、いつ始めるよと、新総合事業を始めるということを、条例で設定をすれば、最大、平成29年度まで延ばすことができるというのが、国の今回の改正の内容でございます。その中で、小金井市は事務的な準備等を含めて、28年10月を予定しているということです。

河委員長：

それはそれでいいんだけど、簡単に言うと、予算のつくり方、あるいは制度のつくり方、そうするという話と、あるいは、今、酒井さんが気にされているように、利用者の人とか提供者の人が、それが円滑にできるように、というのの組み合わせなんでしょう？

介護福祉課長：

はい。

河委員長：

その組み合わせの中でやっていくということは、書いたっていいんじゃないの。

つまり、不都合がないのにやっていくというのは、当たり前なことなんで。そのときに、あんまり過剰な心配して——27年度のものが全部ゼロになるとか、というようなことのないように工夫しながら、何か意向を図っていくとかというふうで紹介していったっていいじゃない。

酒井委員：

多分——いいですか。今の話だと、つまり、28年の9月までに、要支援認定を受けている方たちは、多分ですよ。そのまんま、6期の間中は、例えば、既存の通所介護事業者の中で、そのまんまやれるような見込みもあるんですよ、多分ね。

それで、多分、要支援認定を受けるということ自体が、総合支援事業に移行した段階で、要支援認定は、通所介護と訪問介護だけの人は認定を受ける必要がなくなっちゃいますよね、そもそもが。

そうなるよ、つまり、従来から要支援認定を受けている方と、28年10月以降に新規に要支援を受けている方が、サービスを使おうとしているよ。つまり、通所とか訪問介護をね。そのときに、そこに大きな差が——28年の秋から大きく出てきますよ。だから、既存の方たち、ここに書いてあるように、通所介護で500~600名の方たちは、まあ、基本、そのまま使えますよ。そういうイメージを持っていいのかどうかという点を——まあ、ちょっと書き方は微妙ですよ。

河委員長：

そう。書き方は微妙です。

酒井委員：

さらに、それプラス、例えば、第7期以降に備えて、その地域の中で新しい事業主体を、住民参加型の事業主体を併せて、どんどんつくって行って、で、そこに使いよくしていくよ。そんなところまで含めて、考えておられるのかどうかという点を、ちょっと、なかなか、これ読むだけじゃわからないんで、そこがかなりポイントになってくる。たぶん、動いていらっしゃる事業者方も、「それ、どうするんだ。」という話は、あるかと思うんですけどね。

河委員長：

まだ制度そのものができてないというから、それはしょうがないと思うし、これからの話なんで。ただ、こういうことに留意しながら、円滑な移行を、みたいなものは書いたっていいじゃないの。そんな約束はできないというのは、それはしょうがないと思うんですよ、役所としてね。検討しなきゃいけないし、関係者の了解を得なきゃいけないんで、それはしょうがないと思うね。恥ずかしいことでもないんで。

ただ、何を留意するか、みたいなもの——私や酒井さんの言っているようなことは書いといていただいたほうが、何か、無用な混乱を、あらかじめ用意しないほうがいいんじゃないの。書き方は任せますんで、ちょっとご検討ください。

すみません、ほかにご質問……。

小松委員：

よろしいですか。内容に……

河委員長：

小松さん、どうぞ。

小松委員：

小松ですけども。酒井委員と同じことなんですが、介護、右肩上がりですよ。しかし、この改定後になると、ある日ゼロになるというのは、これはそういう制度がなくなったということですか。なくすということか……。

河委員長：

いや、だから、そこは移行しているんです。

小松委員：

はい？

河委員長：

みんな、移行している。今、酒井さんと私が議論しているのは。

小松委員：

うん。どのぐらいのことが……。

河委員長：

うん。だから、移行しているのが、これで取っちゃ、なくなるという誤解を招きますね、というのが……

小松委員：

そうなんですね。

河委員長：

うん。そこは気を付けたほうがいだろうという話だと思いますよ。おっしゃるとおりだと……

小松委員：

それから、地域支援事業とは、具体的には、何を考えていらっしゃるんですか。

河委員長：

これ、だから、いわば予算制度の名前なんです。予算制度の名前なんで、住民サービス制度を、どこで分けて説明するかというのは、気を付けたほうが良いと私は思って——今、小松さんがおっしゃった、さっき酒井さんもおっしゃったのもそうなんです。住民がわかってなきゃいけないことと、それから、予算制度を扱っている人間が、きちんとけじめをつけなきゃいけないことというのが、混線しちゃっていると、住民の方から見るとわかんなくなるので、というところは、その書き方で少し注意したほうが良いと思いますよ。なんですよ？

介護福祉課長：

はい、介護福祉課長です。

たぶん、今の話を聞いていて、例えば、先ほど私が、「こっちからこっちに移るよ」みたいな、または「数字はこうなっているよ」というご説明をしましたが、まずは、先ほどのところでも、ご意見いただきましたとおり、「じゃ、どこに移るのか」「どういうふうに移るのか」、片側だけ見てると、「片方は無くなっちゃうね」という部分で。多分、全部読んでいただければ、もしかしたら、「あ、こっちなんだ」というところが、わかるようになればいいとは思いますが、確かに、具体的に、なかなか「こういう事業をします」というのが、今の時点で言えないというのもございますので。

まずは、32 ページ以降の地域支援事業の体制整備の構築につきましては、先ほどおっしゃったとおり、サービスが何かこれまでと大きく変わってしまうかどうか、そこが留意点の一つだと思いますので、そちらのほうを考えながら、記載を進めてまいりたいと……

河委員長：

だから、むしろ、これ、32 ページからのやつを「再掲」みたいな形で書いたほうがいいのかもしいですよ。

介護福祉課長：

そうですね。あとは……。

河委員長：

ポイントだけは、前のほうに入れて。別にこだわる必要はないけど。32 ページ、再掲に付けりゃ、丁寧な説明をするほうが、誤解がないかもしれないです。

介護福祉課長：

あとは、先ほどお話ししたとおり、確かに国の制度の枠の中で書けない部分というか、できない部分というところも、出てくるのかなとは思っています。

ただ、そういった部分をどうやって、サービスの質というか、先ほど、最初にお話ししたとおりに、皆さんの状態を、悪いほうに動かさない形を維持するための方策を、いろいろな方からご意見をいただいて、方策を取っていくというような形になるかと思っておりますので、そういったところを、留意点を含めて、記載方法については、ちょっと検討させてください。

河委員長：

書き方は、あとは事務局に任せるから。さっきの吉田さんのお話もそうだし、今の小松さんの話でもそうなので。そこで誤解されたり、あるいは利用者の方からすると、不安になるようなことが、この計画でないような書き方にしていただけませんか。書き方の問題だと思うんですよ。

まあ、先に相談して。その書き方も注意していただく、という検討をお願いしたいと思います。

じゃ、川畑さん。

川畑委員：

川畑です。すみません、ちょっと今の地域支援事業の件で、「地域包括支援センターの運営の中で認知症がすごく増えてきていることから、認知症の連携推進員および生活支援コーディネーターを配置」とありますが、今の人員にプラス配置するという考えか、それとも、現在の中で専任として置かれる見方をするのか、どういうふうな——今、現在、ともかく包括は人数少ないですよ。その辺、増えるのかどうか……。

介護福祉課長：

介護福祉課長です。なかなかお答えしづらいご質問をいただいたかと思いますが。

一応、お仕事として、地域包括支援センターにこの役割の方を配置していただくと。それに対して、1名ずつ増員というようなイメージはないので、お仕事に対して一定の予算の措置を考えさせていただいているところでございます。というお答えで勘弁していただければと……。

酒井委員：

それ、ちょっと関連で。表現で認知症の連携推進員と、認知症地域支援推進員と、生活支援コーディネーターがありますよね。読むと、単純に常勤か非常勤かは別にして、この3職種の方々が、地域包括に配属されるというふうに読めるんですよ。

今のお話だと、常勤を1名程度——その方がいろんなことを兼務したということですか、イメージとしては。

介護福祉課長：

はい。先ほど話したとおりに、だいたい1名分、今の体制から1名増やした形で、その中で、この役割を持つ方を付けながら、というイメージで、こちらはおります。

包括支援係長：

すみません、追加で。包括支援係長です。

32ページに書いてございます認知症連携推進員は——すみません、表現が統一漏れになっておりまして。認知症地域支援推進員が、取りあえず正式な名称でございますので、訂正をお願いしたいと思います。

河委員長：

どこですか。ページと行数をきちんと教えてください。

包括支援係長：

32ページの包括的支援事業の中で、先ほど酒井委員、ご指摘がございました認知症連携推進員のところですが、国が言う名称と、正式名称が「認知症地域支援推進員」でございます。ちょっと、ごめんなさい。ここだけ訂正をお願いいたします。

河委員長：

何行目ですか。

包括支援係長：

地域包括支援センターの運営、②の包括的支援事業の地域包括支援センターの運営のところの4行目の、一番下のほうですけれども。認知症施策に関すること、それから、生活支援コーディネーター、先ほど課長が申しあげました2つの業務についてですが、1人の人が……

河委員長：

役人なんだから、何を何に変えるって言ってください。説明しているんじゃないくて、言葉を、どこをどう直すのかを言ってください。

介護福祉課長：

はい。先ほどお話ししたとおり、32ページ、真ん中辺の②の包括的支援事業の本文ですね。本文のところの下から2行目。「2、認知症連携推進員および」とありますが、「認知症連携推進員」を「認知症地域支援推進員」と訂正をお願いいたします。

河委員長：

生活支援コーディネーターはいいんですね。

介護福祉課長：

はい。失礼いたしました。

吉田委員：

よろしいでしょうか。

河委員長：

どうぞ。吉田さん。

吉田委員：

総合計画（素案）の中の5ページのところの、事業名の4点囲んだところがありますね。で、「給付の適正化事業」で、その内容というところですね。

3行目、「介護給付費の通知、医療情報との調整」、その次に「給付適正化システムの活用による適切な給付の確認」、これは私がわからんところですが、教えていただきたいんですが。「給付適正化システム」の内容は、どんな内容——大ざっぱな説明で結構ですから、教えてください。

介護福祉課長：

介護福祉課長です。

介護保険の給付の支払いに当たりまして、国保連合会というところに委託をして行っているところですが、その中で、例えば介護保険の場合ですと、一定、医療保険、入院をしているときには介護保険のサービスで使えないものがあったりします。そういったところを、医療の関係も介護の関係も、そこですべて情報を持っておりますので、そこで突合して、同じ時期に両方のサービスを使っていないかとい

うようなところを、データをいただいて確認しているようなことを行っているところです。

吉田委員：

本人に確認されるわけね。

介護福祉課長：

本人であったり、事業所であったり。事業所のほうで、請求の付けを間違えちゃったとかということもございますので。そういったところのものを使って、給付の適正化を行っていくというところがございます。

吉田委員：

はい、わかりました。それに伴う1点、要望ですね。

やっぱり、そういうチェックも必要なところなので、ぜひやっていただきたいと思うんですが。ただ、単に書類がどうなっているかというようなのをしているだけじゃなくて、実態をね、個別実態を、よくよく確かめて、回答を、いうようなところまで踏み込んだことを、やっていただく必要があるんじゃないかと思いますね。

年々、給付費が上がっていっていますから、その辺のところは、公平・公正を欠くようなものがあれば、それはきちんと対応するということは、市役所として、市として当然やっていかなきゃならないと思いますから。これは要望です。

河委員長：

今の吉田さんの主張に付け加えると、給付適正化システムというのは、市役所のシステムなんですか。

介護福祉課長：

はい、介護福祉課長です。

すみません。データを持っているのは、委託先のほうで、支払い等に使っているところでの資料から出しているものです。ですので、直接、市の、市役所の中のシステムにあるわけではございません。

河委員長：

だから、この「適正化システムの活用による適切な給付の確認」というのは、これは市役所がやるんですか。「適切な給付の確認」というのは、市役所の仕事だとしているんですか。

介護福祉課長：

はい。

あくまでデータを使って、私どもで確認をして、適正かどうかの判断をし、間違えている場合には、正しくしていただくよう、指導していっているということです。

諸星委員：

諸星です。

介護保険料の規定額用の紙の算定基準なんですけど。この保険料なんですけども、5期に対して6期の月掛けの上がり方が、非常に、1,000円を超すところがありますけども。ちょうど人数のところを見ますと、非常に少ない人数のところが高くなっているんですけど、何か他意はあるんですか。

一律、だいたい800円ぐらいですよ、基準以外、以上は。それが、このところだけは1,000円を超すところが、3つの段階にございますけど、人数比からすると、非常に少ないような……

河委員長：

9段階、10段階の人を狙い撃ちしているんじゃないか、ということを言いたいわけ。

諸星委員：

はい。その中で、特に人数比の少ないところを狙っている……。

河委員長：

はい。というご質問です。

介護福祉課長：

はい。こちらにつきましては、そういったことはいんですけれども。先ほど来、お話しのとおり、標準の割合が変わったことによって段階分けをちょっといじったところで、たまたまなんですけれども、第7段階の上半分であるとか、9段階、10段階が、このようになってしまったというところではございます。

ただ、段階分けも併せまして、国の標準の率と検討しながら、こういうような状況になった、というご説明をさせていただきます。

諸星委員：

はい。これ、見直しはできないんですか。これ、市の判断でできるなら、ある程度の金額の幅で抑えてほしいと思いますね。

この意見というのは、もう聴取は市民の方からは、ないんでしょうか、これからは。「決まった」というだけしか、通達はないわけですよ、予定からすると。ましてや、人数少ないところですから、意見も少ないわけですよ。これは、市の判断で、考えてあげるべきではないかと思いますけどね。

河委員長：

たぶんこれ、5期と比べた額が出ているんだけど、5期と比べる意味があるか、どうか、なんですよね、そもそも。だから、どうして5期と比べて、こういう形にするのかということなんじゃないのかな。

この右の月額というのは、非常になだらかになっているわけですね、第5期の左側は。そのなだらかな線を、たぶん描かれたんだと思うけど、その5期と比べて、どうのこうの、という議論は、どういう意味があるんだろうかということ……。

介護福祉課長：

なかなか厳しいご意見が出たかなと思っています。

トータルのところ、例えばこちらの割合を変えると、全体的に金額のほうも変わってくるような状況がございます。

おっしゃるとおり、今、会長からお話があったとおりに、たまたま比較として、前計画期間との比較を、表示として挙げさせていただいているところですが、先ほどご説明のときにもお話をしたとおりに、基本的には、国の分けの標準を見ながら、第6段階から第10段階のところは、それぞれの所得に応じて、国の示している標準の率よりも下げてきたような状況があります。

お話しされたとおりに、確かに第7段階と、あと9段階、10段階に関しましては、少し比較としては、金額的に伸びが高くなってしまったところもありますけれども、こちらについては、全体を勘案して、第6期の率を決めさせていただいたような状況がございます。

あと、先ほど、このまま市民の方に意見聴取等がない、というお話がありましたけれども、そちらについては、後ほどご説明をしますが、1週間程度にはなってしまうかと思うんですけれども、ホームページ等で、こちらの計画については、意見募集の期間を設けていきたいと思っているところではございます。

河委員長：

先ほど酒井さんが言っていたことと関係あるんだけど、この標準形というものを外して、第5期と第6期で、段階を2段階減らす意味は何ですか。逆に、増やす意味は……。

これ、標準形の話は別にして、第5期と第6期で、13段階から15段階まで、きざみを増やす意味は何ですか。

介護福祉課長：

ごめんなさい。きざみ自体は15段階のまま、増えてはいないです。実は、表現がちょっと、第5期は、国のほうで示していたものに、第2段階と第3段階の間に、特例第3段階と、あともう1つ、第3段階と第4段階の間に、特例第4段階があるので、こちらを合わせますと……。

河委員長：

特例——はい。それで15段階なんですね。15段階を、区切りをあえて言うと、変える意味は何ですか。

介護福祉課長：

変える意味は、先ほどお話ししたとおりに、標準の区分分けのほうが変わっていることによって、そちらを基本としているために、分け方が変わっているような状況でございます。

河委員長：

じゃ、その前に、この低所得者の問題は別にして、その標準というものをどこまで意識するか、ということの説明を補足していただかないと、今のは説明になっていないと思うんですが。

だから、標準を何でそんな認識しなきゃいけないんですか。

介護福祉課長：

一応、国のほうから示されている標準に対して、市町村において分けていく場合に、その標準の間を分けていく分には構わないんですけども、例えば、2段階とか中途半端に分けるようなことは、基本的には認められていないと。

河委員長：

だから、今日もこれで批判もありますし、さっきの厚労省のあれ、宿題の形にしておいてもらって、来月お答えいただくことにさせていただきます。

でも、今のご説明は、きちんとめりはりを持って言っていたかかないと。最初の説明にも関わるし、それから、酒井さんの質問にも関わることで、ここはきちんと、同じことを、議会に対しても言えるように、市長さんに対しても言えるように、市民にも言えるようにしておいてください。

介護福祉課長：

はい。

酒井委員：

何度も申し訳ありません。酒井です。

ちょっと1つ、全体像の中で、介護保険の、いわば保険者として書き込むべきこととして、介護保険サービスの質を担保するという意味合いのことを、まとまった形で記述をすべきかなというふうに思っているんですね。

よく、介護保険事業をやった場合に、その「質の確保」ということを——いわゆる社会保険のそもそものスタート時点でも、質の確保というのは、もともとと言われたことだけでも、それがやっぱり介護保険事業計画の中に一定程度の重みを持って、ケアの記述をされて、そういう事業がちゃんと展開されている、という形のところをしっかりと示したらどうか。

で、関連することは、書いてはあるんですよ。例えば、31ページの「見込量確保のための方策」の中に、例えば「人材の確保」のところ、育成とか研修のほうも、つまり人材の育成を高めるということとか、さらには事業者連絡会議の支援とかを含めて、関連することが書いてありますけども、これらを含めて、きちんと、あと第三者評価の問題って、当然、出てきますよね。

で、第三者——私なんか、地域密着型の委員会をやっているんですけど、検討するときに、自分で、家のパソコンで、その該当事業所の福祉ナビに、第三者評価でどういう評価を受けているか、または、第三者評価を受けているのかどうか、とかね。そういうのは、やっぱり一応、委員として見てくるわけですね。

だから、そういうことを、もっと市民がわかりやすい形で、自分がサービスを使うときの事業者が、どういう質を持っているところか、とかいうことを含めて、その情報提供と——まあ、すべての情報提供ですね。そういったことを含めて、必要なものを、ちゃんと保険者としてはしていきますよということを、1ページぐらいの中に、書き加えられたらいいかな、というふうには思っております。

やっぱり、柱になるのは、第三者評価が1つですね。あとはやはり、たぶんガイドブックとかをつくっておられますよね。小金井の中にはこれだけの介護系事業者がありますよと。どういう事業者かとい

うの、ありますよね。そういったものの作成とか、あとは、やはり、人材の確保——たぶん事業者連絡会の研修会とか、それとあと、市が支援をしていくというような形で、サービス質の確保を図っていくとか、そういうことを、きっちり書いておかれたら、というふうに思います。それが1点。

もう1点は、特に施設系で、特別養護老人ホームの新設がないですよね。一応、努力はされているということなんですけども。それで、一方では、待機者の方が、今後は要介護3以上だけになりますけども、それでも300人ぐらいはいらっしやると。

そうすると、新規の施設が建たない中で、要介護—重介護のですね—要介護3以上の方は、たぶん増えてくると思いますね。そういった状況の中で、じゃあ、在宅でこれだけの支援をしていきますよと、何か、どこかに一言「新しいサービスを考えます」というふうに書いてありましたよね。何ページでしたっけ……。

介護福祉課長：

29ページ……。一番下ですね。

酒井委員：

で、第6期は、その要介護者——これは、特養の人のことを想定しているんですね、特養待機者のことですね。その前の部分であったりしますけど。

そうすると、「第6期の要介護者の在宅生活を支える新たなサービスを導入していきます」というふうに書いてあって、期待を持たせるんだけども、具体的に、改めては書いてないんです。ということなので、その辺、これはどういうこと書かれたのかということ。文脈から見ると、その前が——文章はそうでしょう？ 「特別養護老人ホーム入居待機者のおよそ半数が在宅で生活している状況です」と、「第6期はうんぬん……」と、「新たなサービスを導入していきます」となっていますので、これは、非常に特養待機者をイメージして書いておられるので、ちょっと具体的な中身を教えてください。

介護福祉課長：

はい。先ほどのまずは1点目、介護保険サービスの質の確保についてのところですよ。実際に、記載が漏れているものもあるかと思いますが、あと、例えば、先ほどのリーフレットの作成等については、例えば33ページの表の一番下のところに、「地域の医療介護サービス資源の把握」等も含めて、そちらのほうにリーフレット等についても触れてはいるところですけども。ちょっと、どこかにまとめて、質の確保について書くのか、それとも、例えば31ページ辺りに、1つそういう項目で設けて書いて、細かい具体的なものは、それ以降のところですすのかのかは、ちょっと考えさせていただきたいと思います。

それと、施設整備を含めた、施設のサービスの確保というか、在宅サービスの充実についての書き方は、おっしゃるとおりに、まずは資源の整備というか、事業者の確保という中では、地域密着型サービスのところで挙げさせていただいたものであるとか、あとは、広域型施設の中の有料老人ホームのところでも、含めて記載をさせていただいているようなところですよ。

おっしゃるとおりに、待機をされている方の、一番のご要望というのは、特別養護老人ホームに入所されることだ、というようなところはわかっているところですが、なかなかその実現が、具体的にない中で、苦しいところではありますけれども。地域のサービス、地域密着型のサービス等々を含めて、充

実をしていくところ。

あとは、ほかでも書かせていただいているとおり、既に既存で開設をされている小規模多機能型の考え等を含めて、なかなか活用されていない状況がございますが、在宅生活に関しては、これらのサービスは有効であると考えておりますので、そういった部分の周知についての記載をさせていただいているところでございます。

河委員長：

そうすると、これ、「新たなサービスの導入」というふうに書いてあるので、今のご説明とは、違う期待をさせるわけですね？

介護福祉課長：

新たなサービスについては、複合型のサービス……
医療系のものと考えているところではございます。

河委員長：

今の酒井さんのご意見、私は全く賛成なんで。ちょっとこんなことを考えていただけないか、事務局へのお願いベースですけども。

介護保険制度というものの、いろんな欠点は、サービス提供者と、サービス利用者が、1対1で向かい合ってサービスを授受する、というものを支える制度としては、非常によくできていると思うんですよ。サービス提供論においては、非常によくできている。これは医療保険制度もそうなんですけど、非常によくできている。

しかしながら、その介護保険制度というのは、いわば、割と必須だったけれども、割とそこがうまくカバーできていないのが、地域を面的に見るというふうなのが、割と弱いんですよ。で、その弱い部分を、お金の議論は別にして、地域支援事業みたいな形で、これからつくっていかうとしているというのがいい見方をすればね—厚労省がそう考えているかどうかは別にして、つまり、個別的サービス論というのは、介護保険制度は非常に強いんだけど、面的整理論というのは、割と弱いんだろうと思うんで、その面的整理論というのが、地域支援事業の前後辺りに、まあ、これから書かれてくるんだろうとするならば、今、酒井さんがおっしゃったみたいなのは、その面的整理論みたいなものを、一定程度、力を入れるということをお書きになるのは、私はいいことだと思う。で、そこへ書くとしたら、やっぱり 31、32、33 辺りだと思うんですよ。

その面的整理論のときに、ちょっとサービスの視点、サービスがちゃんと行き届いているかどうかを目配りできるように、という部分と、それからもう1つは、やっぱり水準論みたいな。それから、そこに携わっている方々の資質論とか、そういうものが、やっぱり面的整理論だと思うんで。その面的整理論みたいな形で、多少、書き込んでいただくと、この 31 から 33 が、ただ介護保険制度から放り出されたとか、責任がどうなったとかいう、つまらない議論じゃなくて、これからの介護保険制度として、やや丸めの議論になるんじゃないかと。

もう今、先ほど来、吉田さんとか諸星さんとか、酒井さんなんかも心配してくださっている部分というのは、いやいや、面的整理論と考えると、住民全体に目配りをするような事業を考えると、私は、割と市民の方にも安心していただけるんじゃないかと。

その中に、さっきあった 33 ページの最後の書き方を、「もっとこうしたらどうか」とか、そういう議論が起きると思うんですけど。

これは、実は、川畑さんがおっしゃったときに、私、申し上げようかと思ったんだけど、やや、予算問題を別にして、「面的整理論には力を入れて取り組みたい」というのは、お書きになったらどうですかね。これは、予算問題とは別にしてもいいかなと、私は思うんですけど。

吉田委員：

はい。もう 1 つ、質問させてください。

これは、先ほどの酒井委員のご意見やら、会長のご説明と、多少、関連する部分なんですけど、総合計画（案）の 22 ページ。ここのオの「地域密着型サービスの推計」ということで、まず、「地域密着型サービスの現況」というところがありますね。その 2 行目のところで、「開設の遅れ等により計画値を下回る利用実績となっています」という記述になっているわけですが、ここの部分、実態として、開設の遅れだけでは済まないようなものがあるような気が、してならないんですけどね。その辺のところは、市としてはどういうふうに見ていますか。

この部分、直すかどうかということは別にして、市としてどう考えておられるんですかね、この部分は。開設が出遅れたから、「じゃあ、時期が来たら開設するよ」という、そういう問題でしょうか。

介護福祉課長：

介護福祉課長です。

ここに挙げています 3 点のサービスのうち、認知症対応型の共同生活介護、グループホームに関しては、まさに開設が、第 5 期の計画で立てていた時期よりも遅くなったことによって、入所者のところが、まだ十分、定員まで入っていない状況がある所がございますので、そこについては、時期が来れば定員まで入所となります。

ただ、前の 2 つ、定期巡回随時対応型訪問介護看護と、小規模多機能型、こちらについては、やはりそれだけの問題ではない、というふうに考えております。

幾つかの要因が、これまでもこの場でお話ししてきたと思いますけれども、デイサービスの月額サービスであるという部分であるとか、あとは、既にいろいろなほかのサービスを使っている方の中で、このサービスに適切な方がいらっしゃると思うんですけど、事業所をケアマネごと変えなくてはいけないような制度設計になっているとか、そういうようなところもございますので、そういったところは、ほかのところでも少し触れさせてはいただいていますけれども、このサービスの周知も含めて、利用率を上げていくということは必要になる、と考えているところです。

吉田委員：

今、おっしゃった、説明されたこと、私も考えていることと、だいたい一致しているんですけど、最初の「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」、この部分がやっぱり、夜間で働く労働者、割合、サービスを提供する人ですね。これを書くときに、やっぱり各施設、これはなかなか難しいなというようなところ、今、行き詰っているような感じがしてならないんですけどね。

まあ、これから、福祉関係で働く人の賃金アップということを、本気でやられれば、多少そういう夜間でも働く人が出て来るだろうと。出て来るという可能性は、もちろんありますけどもね。なかなか大

変だなと思って、見ていますけどね。だから、あまり、その部分は、大いに期待していたんだけど、なかなか難しいなというのが、私の、今、現在の見方です。

まあ、そんなことで、単なる、その部分については、取り組みとして開設だけでは解決できないような、それだけでは説明し切れしないような難しい問題を抱えているなという、非常に認識があります。以上です。

河委員長：

冒頭も、私、申し上げて、今の吉田さんに対しても同じことなんですけども。市役所が自らサービスを提供する側に回るとい時代は、終わったんだと思うんです。

ただ、住民との関係で、それを非常に心配しているとか、あるいは、いろんなところに頭を下げることを含めて、その事業が生まれるような努力をしているというのが、市役所にとっては必要だと思うんです。

つまり、その書き方だと思うんですよね。「最後は事業者がやらなきゃいけないんで、私どもしょうがないです」ということかもしれないんだけど、やっぱり市民との関係で、「目配りしている」とか、「できたら、うまくいくことを願っている」みたいな部分の意識は、市役所も——われわれもそうですけども、持つべきだと思うんですよ。

その部分を、ちょっと先ほど私が申し上げたのは、その地域支援みたいな中で、ある程度、自分たちの思いを——皆さん方の思いでもあり、それから、市役所の思いでもあるものは、書いたほうがいいんじゃないかと。

で、最後、事業としてそれを担うというのは、これは極めて難しいと思います。特養を、一律特別養護老人ホームをつくるという時代は、もう終わっているわけですから。それは難しいにしても、心配して、気にして、「できたら、こういうのができないか」と思っている、あるいは、ほかの手段が取れないか考えている、みたいな努力の跡は、見られたほうがいいんで。そこを、繰り返して言うけど、さっきのところ辺りですね。そこを地域支援の中で、多少、考え、思いを入れておいたらいいんじゃないかと。ということだと思うんです。

ほかにすみません——じゃ、高橋さん。

高橋委員：

市民公募の高橋です。

地域支援事業のことについて、ご質問したいんですけれども。認定審査というのは、そのまま行政でされるのかということと、あと、例えば、認定を受けていない人が、要支援になる、または、要支援が要介護になる。で、要介護から要支援になるということもありますよね。そのときに、その地域支援事業と、どういうふうな絡みがあるのかというのが、ちょっとイメージできないというか、窓口がどこなのかとか、そういうのがよくわからないので。ある程度、想定されることを、フローチャートのような形で書いていただくと、ああ、私は……

河委員長：

そのときは、どこに相談に行けばいいか。

高橋委員：

そうですね。

河委員長：

住民の側からね。

高橋委員：

そういうのが、もうちょっと明確になっていると、ありがたいかなと思ったんですけども。

介護福祉課長：

まずは、先ほどお話ししたとおり、時期的に、28年度の10月に新総合事業に移していく予定ではおります。

おっしゃったとおりに、先ほど来ご意見があった、(制度が)変わった場合に、何が変わるのかとか、どういったところが、という話は、実際、これから具体的に——先ほど、認定審査で、要支援の認定がなくなるわけではないです。ただ、実際に、要支援1・2の認定を受けていらっしゃる方の中で、通所介護と訪問介護しか使わないような方については、更新の時期に、認定を受けるか、それとも、別の方法にするかというようなところで、変わってくる部分かと思っています。

そこについては、実際には、今までも要支援1・2の方については、地域包括支援センターを中心に、ケアプラン等を立ててきた中で、具体的にどうしていくかは、28年までに、まあ、27年度中に、具体的に決めていくことだと考えていますので、現在、フローチャート等でお示しするのは、難しいところだとは思いますが、やはり、そういったところについては、ご心配もあるでしょうし、私どもも、事務的に行っていく中でも、どうしたらいいかというところは、これから具体的に詰めていく形になる、と考えているところです。

河委員長：

そこはまさに、少し丁寧に考えないといけない。ですから、先ほど私申し上げましたように、不安がないふうにとか、円滑な移行ができるように、みたいなことを、意識していますよというようなことは、書いたほうがいいと思うけど、具体的にどうしたらそれができるかというのは、ちょっと、今は書けないんじゃないかと思うんで、そこは、もうちょっと後……。今回の計画の中に書き込むのは、ちょっと難しいんじゃないかなというふうに思っています。

介護福祉課長：

すみません。あともう1つ。介護福祉課長です。

やはり、今回、いろいろな形で、利用者にとって、変更になる部分というのがございます。これまでは私ども、3年に一度の制度改正の時期には、冊子のような形で——今、皆さんのお手元にも置いています、第5期については、「はつらつ介護保険」という冊子を全戸配布のような形にしてきました。

ただ、今回につきましては、それぞれの施策、新しく始まる事業であるとか、変更になるものの、開始時期が異なるようなこともございまして、そこに合わせたような対象を含め、市民の方、事業の方々への説明については、いろいろな形をこれから考えていかなくてはいけないと思っています。

ただ、計画上では、周知をきちんと図るというような記載で、していくような状況かなというふうに思っておりますので。

河委員長：

すみません。そろそろ時間がだいぶ過ぎて、皆さん方にご迷惑を掛ける形になってしまって、申し訳ありません。

まだご意見、足りないかもしれませんが、もし、どうしてもというのがあれば、後で事務局のほうに言っていただくことにして。今日出たご意見、あるいは書き方について、私も、多少申し上げたことも含めて、事務局に調整等を一任して、次回の第9回の事業計画策定委員会、これは第3回の介護保険運営協議会（全体会）と一緒にあります。事実上のまとめのときでありますけども、そのときまでに直していただいたものを、また各委員にお送りいただくという形で、ここの議論は、取りあえず閉じさせていたいただきたいと思います。

もう1つ、実は議論というか、ご報告が残ってしまっていて、その他、議題としては、2番目の「その他」で、昨年末のパブリックコメントに関するものについてのご報告は、きちんとしておいていただかないといけませんので、申し訳ありませんけど、あと、もうちょっと時間をいただいて、パブリックコメントについてのご報告をお願いしたいと思います。

介護福祉課長：

介護福祉課長です。

先日のこの会議でご説明したとおり、第6期の小金井市の事業計画、本日お示ししたところの前の段階のところですね。そちらに対しまして、意見募集を行いました。その結果についてご報告いたします。

意見募集につきましては、昨年12月15日から今年の1月15日までの1カ月行いまして、2名の方からご意見を頂戴したところです。内容につきましては、お一人目の方からは、素案の53ページの「地域で暮らし続ける仕組みづくり」の中の「在宅生活支援の充実」の「移送支援の充実」についてのご意見がございました。

具体的な内容については、病院や施設に行く際の、交通手段についてのご意見で、法人のほうで保有している送迎用の車両を、空いている時間等に活用ができないか、というご意見というか、ご提案のようなご意見でした。

お二人目の方からは、やはり国の報酬改定が不確定のため、「素案に含まず」という形でパブリックコメントを行ったところですが、そこについて、「市としての考え方等は示すべきではないか」、また、「事業増加に伴うサービス料を支えるための財源不足が予想されることから、介護保険制度によるサービス提供の縮小と、それに代わるボランティア的な地域補助地点の構築が必要という意見に疑問を感じる」と、「その点については、計画策定に反映することを望む」というご意見がございました。このご意見に対する検討結果につきましては、現在、課内で調整しておりまして、来月、市報、市のホームページにて公表する予定となっております。

また、このパブリックコメントに併せまして、市民説明会が12月20日の土曜日と12月24日の水曜日に行われたところです。24日については、残念ながら参加者の方がいらっしゃるような状況でしたが、20日の説明会では、当委員会の委員2名を含む5名の方の参加がございまして、説明後の質疑応答につきましては、来年度からの、やはり介護保険法の改正に伴うことであるとか、地域活動の参加率の低さに係る施策の充実についてのご意見や、ご質問を頂戴したところです。

また、本日、皆さまにご協議いただきました第5章の「4 介護保険事業の充実」以降の部分につきましては、先ほどのご意見にもあったとおりに、介護報酬改定の内容を含めた素案に対して、意見募集できなかった状況がございますので、改めまして、この部分については、短期間、2月の初めになると思いますが、市のホームページのみの募集となりますけれども、こちらのほうを考えていきたいと思っております。

以上です。

河委員長：

ありがとうございました。

先ほどのパブリックコメント、2件お寄せいただいたようですが、だいたい、ここでも、ご議論いただいたこと含まれておりますので、事務局のほうで、適宜ご回答をいただければ十分だろうと思います。

あと、今、お話がありました、いわゆる保険料についても、これから議会を含めて、多少、議論が活発になるかと思っておりますが、冒頭に申し上げましたように、先ほどの区分の話はちょっと別にいたしまして、全体の流れからいうと、全国ベースでどうか、そして、東京都ベースでどうか、小金井市ベースでどうかというのと、もう1つは、時系列的にいうと、第5期から第6期に移るような形で、より費用がかかるようになるか、ということのご説明をまとめていただく形になっていくと思っておりますので、それらに基づく形で言えば、先ほどのパブリックコメントについての議論も、前に進められるのではないかというふうに思いました。

基本的に、そのときにやっぱり留意していただきたいのは、介護保険制度というのは、全国制度でありますから、そのときに国費がどう入るかとか、いう議論があるわけでありまして。あるいは、法律の制度があるわけですから、それに基づいて、ここまではどうしても決まってしまうものだとということと、これは、小金井市独自で考えていかなきゃいけないことだということを、あんまり明確に区分すると、ややこしくなるかもしれませんが、ある程度、意識の上では、分けていただいて、小金井市としては、こういうところは、小金井市民のためにも努力したい、という文章を、多少、多めにさせていただいたほうが、市民の方の安心が高まると思っております。これは書き方の問題でありますけど、姿勢の問題でもありますので、事務局に、多少、勝手なお願いをいっぱいして申し訳ないと思っておりますけど、よろしくお願ひしたいと思っております。

取りあえず、今日の時間、だいぶ過ぎてしまって、皆さん方にご迷惑をお掛けしてしまいましたけども、次回は2月19日になるんでしょうか。第9回、この委員会で言うと、第9回の委員会になりますけども、全体会議で言うと、第3回ということで、おおむね次回でまとめていただくというようなつもりで、2月19日が予定されておりますので。

先ほどありましたように、事務局がお約束したことを含めて、次回までに必要な資料等をお送りいただく、ということをお前提に、次回に、委員の方たちも臨んでいただきたいというふうに思います。よろしくお願ひいたします。

事務局から、補足のご意見をいただければと思います。

介護福祉課長：

はい。今、委員長のほうからもおっしゃったように、次回の開催は2月19日、介護保険運営協議会と

全体会合同として、午後の 2 時から、この並びにございます小金井市商工会館 3 階にございます萌え木ホールで予定をしております。ご予約に入れていただくよう、お願いいたします。

第 6 期の計画策定委員会は、2 月 19 日の第 9 回をもって、最後となりますので、本日ご協議いただいた内容につきまして、また、行ったパブリックコメントと、今後行う意見聴取のご意見等も検討し、必要に応じて盛り込んだ形のものを、できるだけ早く、皆さまのほうに、事業計画（案）として、次回の委員会の前までに送付をさせていただき、次回の委員会でご承認いただき、答申いただくよう、させていただきたいと思っております。

また、もう 1 点、こちらは情報提供でございますが、机上に配らせていただいた 2 月 2 日開催の認知症講演会のほうですが、市民向けに予定をしているものですが、まだ少し余裕があるようですので、ご興味ある方は、ぜひお申し込みいただければと思っております。

以上です。

河委員長：

それでは、ありがとうございました。

今課長からお話がありましたように、資料は、できたら、その 2 月 19 日の少し前にでも、お送りいただきたいと思えます。

それから、今日、多少私の不手際でお話がいただけなかった方もいらっしゃるもので、もしどうしても、という方は、課のほうに、介護福祉課のほうに、ご意見等をお寄せいただいても、私は一向に構いませんので、ご意見いただければと思えます。

ただ、全体会議の次回には、まとめさせていただきたいと思えますので、ご協力方、よろしく願いいたします。

時間がちょっと過ぎまして、お許してください。どうもありがとうございました。