

平成24年度第1回

小金井市介護保険運営協議会（全体会）

会議録

と き 平成24年7月9日（月）

ところ 小金井市市民会館 萌え木ホールA会議室

平成24年度第1回小金井市介護保険運営協議会会議録

日 時 平成24年7月9日(月)午後1時30分から午後2時53分

場 所 小金井市市民会館 萌え木ホールA会議室

出席者 <委員>

市川 一 宏	畠 山 重 信	浜 本 隆 三
中 里 成 子	高 田 富美子	富 阪 誼 之
恩 田 美代子	相 原 淑 郎	鈴 木 由 香
山 岡 聡 文	鴨 下 義	増 田 和 貴
竹 内 實	藤 井 律 治	上 原 啓 志

<保険者>

福 祉 保 健 部 長	佐久間 育 子
介 護 福 祉 課 長	高 橋 美 月
介 護 福 祉 課 長 補 佐	高 橋 弘 樹
認 定 係 長	樋 口 里 美
包 括 支 援 係 長	本 木 典 子
介 護 保 険 係 主 任	岡 本 正 信
介 護 福 祉 課 副 主 査	森 谷 知 之

欠席者 <委員>

伊 藤 謙一郎	大 鳥 龍 男	梶 原 仁 臣
川 畑 美和子	篠 田 昭 彦	

傍聴者 0名

議 題 (1) 平成24年度小金井市介護保険特別会計予算について
(2) 小金井市地域密着型事業者の公募に係る基準案について
(3) その他

開 会 午後1時30分

(事務局) 定刻となりましたので、ただいまより平成24年度第1回小金井市介護保険運営協議会を開催いたします。

本日の会議開催に当たりまして、4名の委員様より欠席のご連絡をいただいておりますので、事務局よりご報告いたします。

また、開催通知でご案内しましたとおり、会議録の作成に際しましては事務局によるICレコーダーの録音方式になっておりますので、ご面倒ですが、ご自身のお名前を先におっしゃっていただいてからご発言をお願いいたします。

それでは、市川会長、よろしくをお願いいたします。

(会長) どうも、お暑い中、ありがとうございます。新しい介護保険計画ができて、さまざまところでチャレンジや見直しも生まれてきているところでございます。それがどのように適用できているか、大事なことですし、また、きょう議題となっております、この運営につきましても皆様方のご意見をお伺いしながら、また、介護保険にとどまらず、各地域が孤立の問題とか孤独の問題とか、さらに情報が届かないという、さまざまな問題が起こっており、そのことを踏まえて、皆様方からご意見をお伺いしたいと思います。どうぞよろしくをお願いいたします。

(会長) では、本日の運営協議会を開催いたします。福祉保健部長より一言お願いします。

福祉保健部長あいさつ

(福祉保健部長) 皆さん、こんにちは。本日はお忙しい中、また、お暑い中、ご参集賜りまして、まことにありがとうございます。委員の皆様方には、日ごろから福祉行政にご協力をいただきまして、この場をおかりいたしまして、御礼を申し上げます。

昨年度は、非常に限られたタイトな時間の中で、皆様のご協力をいただきながら、介護保険料の改定及び保健福祉総合計画の策定が終了いたしました。本日、平成24年度小金井市介護保険特別会計予算をお示しする運びとなりました。また、総合計画に盛り込みました地域密着型サービスを提供するため、本事業の実施事業者の公募に係る基準(案)をお示しいたしましたので、後ほどご審議を賜りたいと存じます。

高齢化が進む中、高齢者が住みなれた地域において安心・安全で生き生き

と生活することができるよう、計画に基づく施策の展開が必要でございますので、引き続き委員の皆様方のご協力を賜りたいと存じます。

本日はどうぞよろしくお願いいたします。

(会長) 次に、事務局より連絡事項がありますので、よろしくお願いいたします。

(介護福祉課長) 介護福祉課長の高橋です。まず初めに、ことしの4月1日付で事務局のほうに人事異動がございましたので、ご紹介させていただきます。

前・介護福祉課の課長補佐であった上石ですが、資産税課長として昇任昇格という形で異動になりました。後任といたしまして、高橋課長補佐が参りました。

(介護福祉課長補佐) 4月より介護福祉課長補佐になりました高橋弘樹と申します。よろしくお願いいたします。

(介護福祉課長) また、介護福祉課の介護保険係の森谷ですが、主事から副主査に昇任昇格いたしました。

(介護福祉課副主査) 今後ともよろしくお願いいたします。

(介護福祉課長) 本日の事務局の職員を紹介させていただきます。介護保険係主任、岡本です。

(介護保険係主任) 岡本です。よろしくお願いいたします。

(介護福祉課長) 認定係長の樋口です。

(認定係長) 樋口です。よろしくお願いいたします。

(介護福祉課長) 包括支援係長の本木です。

(包括支援係長) 本木です。よろしくお願いいたします。

(介護福祉課長) 本日はよろしくお願いいたします。

配付資料の確認

(介護福祉課長) それでは、本日の資料の確認につきまして、課長補佐のほうから説明させていただきます。

(介護福祉課長補佐) 先日皆様にご郵送させていただきましたとおり、事前の配付の資料につきましては、資料1、「平成24年度小金井市介護保険特別会計歳入歳出予算説明資料」でございます。資料2といたしまして、「平成24年度小金井市介護保険特別会計予算」、資料3といたしまして、「小金井市地域密着型事業者の公募に係る基準(案)」でございます。

なお、本日、当日の配付でございますが、資料1-1ということで、1枚

ペラの紙でございます。「介護保険特別会計 予算比較」でございます。

なお、計画の冊子と、パンフレットの冊子、介護保険料の1枚ペラの紙も先日ご郵送させていただいておりますので、ご確認いただきますようお願いいたします。

なお、資料等をお忘れの方、足りない方がいらっしゃいましたら、お申し出いただければ。

(会長) よろしいでしょうか。

議 題 (会長) では、早速、議題に入らせていただきます。平成24年度小金井市介護保険特別会計予算について、事務局、説明をお願いします。

(介護福祉課長) 平成24年度介護保険特別会計の予算説明をさせていただきます。

事前に送付をさせていただきました資料1「平成24年度小金井市介護保険特別会計歳入歳出予算説明資料」を中心に使っていきたいと思います。

また、こちらの資料1のほうの1ページと2ページなんですけれども、それにつきまして、本日机上に配付をさせていただきました資料1-1をちょっとごらんください。こちら、郵送した資料1の1ページ、2ページのほうに、右の備考欄に増減の理由等の主なものを書き出したものになってございますので、こちらの資料1ページ、2ページとあわせて、本日お配りした資料1-1をごらんになりながら聞いていただければと思いますので、よろしくお願いたします。

それでは、説明をさせていただきます。

平成24年度は、3年ごとに行われます介護保険制度改定の年であり、皆様のご協力を得まして作成をした第5期介護保険事業計画に基づきまして、当初予算の編成を行ったところです。

初めに、平成24年度介護保険特別会計予算の特徴について、大きく4つございますので、挙げさせていただきます。

1点目は、第1号被保険者介護保険料についてです。机上にお配りいたしました「はつらつ介護保険」というカラーの冊子の6ページをごらんください。平成24年度から、介護給付費に対する法定負担率が1%増加し、20%から21%となりました。

次に、同じ資料の8ページ、9ページをお開きください。小金井市では、

第5期の介護保険料基準月額を3,600円から4,800円に引き上げとさせていただきます。また、保険料段階につきまして、第4期中期財政運営期間に実施をしました多段階化、こちらは第4期のときには11段階でしたが、そちらと非課税層である第1段階、第2段階及び課税層の一部の段階で保険料率の引き下げを継続するとともに、第5期ではさらに非課税層である第3段階を特例第3段階に細分化するとともに、高所得者層の細分化を行いまして、保険料段階を15段階まで多段階化し、被保険者の負担能力に合わせたきめ細かい設定とさせていただいたところです。

被保険者数につきましては、お配りした資料1の8ページ上段をご参照ください。一番右側の平成23年度の時点になりますが、前年度に引き続きまして、65歳から74歳までの人数よりも75歳以上の方の人数が上回る形となっております。

2点目の特徴としましては、財政安定化基金交付金です。財政安定化基金は、保険収支の不均衡に備えて都道府県に設置されている基金ですが、総給付費の増額に伴う介護保険料の上昇を抑制するための施策として、基金の一部を取り崩し、都道府県より保険者である区市町村へ交付されるものであり、全額を介護給付費へ充当いたします。

3点目の特徴としましては、総務費となります。平成25年度に介護保険料のコンビニ・モバイルレジ収納の導入を小金井市では予定しております。その導入に関する費用と、今年が制度改正初年度に当たるため、趣旨普及に要する経費といたしまして、介護保険に関するパンフレットの作成及び市内全戸に配布する費用とホームページの修正費用等を通年とは異なり計上しているところがございます。そのパンフレットというのは、今、机上にあるこちらの「はつらつ介護保険」という冊子になっております。第4期のときは「介護保険べんり帳」というような形のものでしたけれども、今回内容を改めまして、こちらのほうを7月初旬に市内の全戸に配布をしているところがございます。

最後に、4点目といたしましては、保険給付費でございます。高齢者人口の増加に伴う要介護認定者の増による給付費の自然増、介護報酬の増額改定等を見込んだことによるものです。要介護認定者数は、予算説明資料の7ページ下半分に推移を掲載させていただいております。

それでは、小金井市介護保険特別会計歳入歳出予算説明資料に沿って、要
点の説明とさせていただきます。今年度の歳入歳出の予算は、前年度比7.7%
増、4億5,628万5,000円増の63億8,134万4,000円となっております。

恐れ入りますが、歳出のほうから説明をさせていただきます。資料1の2
ページをお開きください。

1の総務費については、主に職員の人件費、また、当運営協議会に要する
経費、介護給付費の適正化事業に要する経費及び介護認定審査会に要する経
費となります。

新たなものとしましては、先ほどお話しした平成25年度開始予定の介護保
険料のコンビニ・モバイルレジ収納導入に向けた費用で、今年度中に印刷帳
票の作成、印字試験を行うための471万8,000円を計上しているところです。

介護認定審査会費では、審査会の開催回数を前年度と比べて4回の増、17
9回と見込んでいます。介護認定申請数を昨年度と比べまして100件程度の増、
4,300件になると見込んでいるところです。介護認定審査会費全体で6,975万5,
000円を計上し、前年度当初予算対比1.3%の増となっております。

介護保険制度の改正初年度に当たりまして、先ほどお話ししたとおり、パ
ンフレットを作成し、全戸配布を行っています。また、ホームページの修正
を行うところです。こちらも含めまして、作成関係のお金で933万7,000円を
計上しているところです。

総務費全体で2億5,612万7,000円を計上し、前年度当初予算対比5.6%、1,
347万5,000円の増となっているところです。

2番の保険給付費です。こちらは、利用者の皆さんが介護サービスを受け
られたときの1割の自己負担分を除いた残り9割の金額でございます。こちら
らが歳出全体の92.2%を占めているところです。保険給付費は全体で58億8,
652万4,000円を計上しており、前年度当初予算対比6.8%の増となっております。

最初の介護サービス費についてです。要介護1から要介護5までの介護認
定を受けた被保険者の給付に要する経費で、こちらは次の介護予防サービス
につきましては、要支援1、要支援2と認定された方の保険給付に係る経費
になっています。介護サービス費では、訪問リハビリテーション、居宅療養
管理指導、特定施設入居者生活介護などのサービスが高い伸び率を示してい

るところです。また、入浴や排せつなどに使用する福祉用具購入費の支給も高い伸び率を示しています。

介護予防サービス費は、通所介護、福祉用具貸与、特定施設入居者生活介護などの給付費が高い伸び率を示しており、前年度に比べて増をしているところでございます。

次の審査支払手数料でございます。東京都の国民健康保険団体連合会の手数料会計がございまして、審査支払手数料が今まで1件当たり95円だったものが76円と変更になりました。こちらの件数10万4,130件を見込んで、791万4,000円の計上をしたところですが、単価が下がっているため、前年度当初予算対比13.4%の減となっているところです。

次に、高額介護サービス費でございます。こちらは利用者負担額が一定の基準を超えた場合、超えた額を保険から給付するもので、1億584万円を計上し、こちらは前年度対比15.7%増となっています。こちらはサービス利用者の増加に伴う高額介護サービス対象者の増加や介護報酬の改定による利用者の負担増を見込んだためです。

次に、高額医療合算介護サービス費です。これは医療保険と介護保険の両方を利用する世帯の自己負担の軽減を目的とした高額医療・高額介護の合算制度の予算措置です。こちら、1年間にかかった医療と介護の自己負担額の合計が一定の所得区分によって定められた限度額を超えた場合に、超えた分が高額医療合算介護サービス費として支給されるものです。

次に、保険給付費の最後になります、特定入所者サービス費です。こちら、施設サービスを利用される所得の低い方々に対しまして、居住費、食費の負担が過重にならないように補足給付をするものです。1億7,091万1,000円を計上し、前年度対比9.4%の増となっています。

保険給付費の増に関しましては、利用者の増と、あとは介護報酬の改正、また、昨年度までの実績等を勘案しながら策定をしたものですが、皆様のお手元、机上に配付をさせていただいた小金井市保健福祉総合計画にございます、介護保険の計画ですね。こちらのほうの224ページ以降の介護保険サービス見込み量という形になっております。こちらでサービスごとに見込みを立てているところです。こちらの平成24年度の見込みを基本に考えて予算化をしているという形でとらえていただければと思います。

次に、3番の財政安定化基金拠出金になります。こちらは保険収支の赤字に備えまして都道府県で設置されている基金への拠出金ですが、前年度に引き続き、東京都に拠出する金額は、拠出率が0%となっておりますので、科目存置として1,000円の予算を組んでおります。

次が、4の地域支援事業費になります。こちら、包括的支援事業費、任意事業費と介護予防事業費等合わせまして1億6,589万8,000円を計上し、前年度費2.0%の増となっております。

介護予防事業費は7,292万8,000円計上し、前年度当初予算対比1.3%の増となっております。

包括支援事業費につきましては、市内4カ所に設置しております地域包括支援センターの運営に要する経費となっております。

任意事業費は228万6,000円の計上とし、こちら、前年度当初予算対比31.5%の増となっております。こちらは、今年度より、介護をしている方に対するケアを拡充するという観点から、ひがし地域包括支援センターで取り組んできました家族会について、市での予算化をしたことによるものになります。

保険給付費、あとは地域支援事業費になりますけれども、資料の10ページのほうに介護給付費のサービス種目別の年度別推移の状況等がございますので、詳細につきましてはそちらのほうをごらんいただければと思います。また、地域支援事業につきましては、11ページのほうにそれぞれの件数等の内容を示してございますので、そちらのほうをご参照ください。

それでは、次に、基金積立金についてでございます。こちらは介護給付費準備基金積立金で、第5期事業計画期間の給付費の増加を見据えて行う介護保険料改正の初年度であること、また、平成24年度に一括交付される財政安定化基金から交付される安定化基金交付金により、保険財政収支が黒字になることが見込まれます。保険料収入の黒字分を介護給付費準備基金へ積み立てることになっておりますので、この金額を計上させていただいているところですが、もう1点、介護従事者処遇改善臨時特例基金については、平成23年度をもって全額利用し、解散をしたところでございます。

6、7、8の公債費、諸支出金、予備費につきましては、省略をさせていただきます。

次に、歳入の説明に移らせていただきます。予算説明資料の3ページをご

らんください。

こちらは介護保険の歳入歳出予算の財源充当の内訳の表になりますが、表側が歳出の区分となっております、その歳出の額の財源を表頭でお示しているところです。区分の款・総務費については、主に職員人件費のため、右端の市からの財源、一般財源をすべて充てているところでございます。また、その下の保険給付費及び地域支援事業費については、国と市で一定の割合で負担している形になります。それぞれ法定負担の割合が定められていますので、そちらの該当する割合の欄に金額が入っているような表となっております。

この表の一つのポイントは、冒頭申し上げましたとおりに、保険給付費における、縦真ん中よりやや右の列にあります第1号保険料の部分でございます。こちらのほう、本来であれば、先ほどご説明したとおりに第1号被保険者の保険料でサービス費のうちの21%を負担するべきところでございますが、その隣の欄にございます財政安定化基金交付金を充てることにより、保険料の上昇を抑える措置をしておりますので、あわせてごらんください。

それでは、資料1の1ページにお戻りください。1、第1号被保険者保険料です。保険料は、保険給付費から都道府県、市区町村などの法定負担額を控除した残りの額及び地域支援事業費の法定負担額を負担するもので、65歳以上の第1号被保険者に対して賦課されるものでございます。全額で13億4,939万5,000円を計上し、前年当初の予算と対比したところ、36.5%の増となっているところです。今年度から第1号被保険者保険料の保険給付費に対する法定負担率が1%上昇し、21%になったことについても原因となっているかと考えます。これは65歳以上の第1号被保険者と40歳以上64歳未満の第2号被保険者との人数比で按分し、1人の平均保険料が等しくなるように法定負担率が定められるため、高齢者の増加に伴い、上昇しているところでございます。また、第5期介護保険事業計画期間の本市における保険料基準月額を3,600円から4,800円に引き上げたことにより増加になっているところでございます。

なお、保険料の各段階における収入見込みにつきましては、同じ資料1の6ページに載せておりますので、後ほどごらんいただければと思います。

また、保険料なんですけれども、今週の金曜日に、平成24年度の課税をし

た納税通知書のほうを発送予定になっているところです。今回皆様にお示ししているのは予算を立てたときの当初の時点になりますので、多少実際の賦課とは異なっている部分がございますけれども、おおむねこちらの金額を確保するような形になっていたかと思えます。

以下、科目の2から7につきましては、省略とさせていただきます。科目の3と4につきましては、先ほどの3ページの財源の内訳をごらんになっていただければと思います。

次に、一般会計の繰入金です。まずは介護給付費繰入金です。一般会計からは保険給付費の12.5%の法定負担分がございますので、そちらのほうを繰り入れているような状況です。金額的には7億3,581万6,000円を計上し、前年度当初予算対比6.8%の増となっているところです。こちらは先ほどの歳出でご説明した保険給付費の増に伴うものでございます。

以下、地域支援事業繰入金、職員給与費等繰入金、要介護認定事務費繰入金等は、一般会計からの繰入金になります。先ほどご説明した歳出に対する負担分を繰り入れるような形になっておりまして、金額とどこの部分の割合かというものにつきましては、資料の先ほどお示しした3ページのほうをご参照ください。

次に、介護給付費準備基金繰入金です。保険料で賄うべき法定負担分である保険給付費の21%の額を保険料では賄い切れない場合に、その不足分を本基金から繰り入れて補填するものですが、平成24年度は、先ほどもお話ししたとおりに、中期財政計画期間の初年度であること、財政安定化基金交付金の一括交付があること及び第1号被保険者の介護保険料の増額改定があったということで、介護保険料収支は24年度に関しては黒字を見込んでいるところです。そのために基金からの繰り入れは予定をせず、先ほどお話ししたとおりに、逆に基金積み立てを行う予定になっております。基金の残高ですが、今年度、平成24年度の当初では2億6,000万弱の残額が残っているところです。平成23年度末、計画を策定しているときの見込みでは2億2,000万程度と見込んでおりましたので、4,000万弱上回ったような状況がございます。

区分の9の繰越金と10の雑収入については省略をさせていただきます。

以上、雑駁で申しわけございませんが、平成24年度の介護保険特別会計予算の説明とさせていただきます。

(会長) ご質問いかがでしょうか。はい、どうぞ。

(畠山委員) 畠山と申します。介護保険特別会計の歳入の部の1ページですけれども、1ページの1、第1号被保険者保険料、ここで計上されているんですけれども、第2号被保険者保険料というのは、歳入は別の表で記入されているか、処理されているのでしょうか。

(介護福祉課長) 第2号被保険者の保険料なんですけど、40歳から64歳までの方の保険料になります。実際には、40歳から64歳までの方の介護保険料は、健康保険の保険料に上乘せするような形で、各健康保険の保険者が集めているんですね。そちらのほうを按分して、各市区町村の介護保険の保険者のほうへ配分していただくような形になってございます。ですので、歳入としては、資料1の1ページ、4のところですね。支払基金交付金の介護給付費交付金の部分のところ、市内の第2号被保険者の人に負担していただく分、先ほどで言うと29%に今年から上がった、そちらの区分で納めていただくところですよ。

ちなみに、資料の3ページをごらんください。表の横の特定財源部分、ちょうど真ん中よりちょっと右側のところ、支払基金(第2号)と書かれている欄がございまして。そちらの縦線に入っている数字が第2号の被保険者の方の納めていただいている保険料で賄っている、保険料を充てている部分とお考えいただければと思います。

(会長) よろしいでしょうか。あと、いかがでしょうか。

よろしいですかね。多少割合が、伸び率、もしくはマイナスの割合の支出のところ、大きいというところは、例えば、額は大きな額ということではないんですけれども、地域密着型とか、もしくは福祉用具・住宅改修があるけれども、これはもう当初の説明でよろしいかと思っております。

はい、どうぞ。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。歳出のところ、1つは、介護予防サービス費の②の地域密着型サービス費ですとか、③の福祉用具・住宅改修の部分のことだと思います。こちらにつきましては、前年度の予算に比べての比較、伸び率を出しているところなんですけど、特に②の地域密着型のサービス費ですね。実際の実績が出てきたのが、初めて介護予防サービスの部分が出てきたのが昨年度ということで、数年間の実績に照らして予算を組んだと

ころ、前年の予算と比べて下がったような状況がございます。それまで実績の値を具体的に持っていなかったものですから、定員等を踏まえながら予算化してきたところですが、実際にはなかなか予防のサービスでの地域密着型の利用の方が伸びていないような状況もございまして、こういうような形になっているところです。

あと、ほかに下がったところも、介護サービス費の中の③の施設サービス費についても予算レベルでは若干下がっているところです。これもちょっと詳細にはまだ分析ができていないところではありますが、療養型の施設のほう、国のほうの方向性で、これからなくしていくという方向性が一時出ました。まだ実際には平成30年度ぐらいまで廃止を延長しているような状況がありますが、一定施設のほうの数が減っているようなことがございまして、こちらの部分で施設を利用される方が若干減っているような実績等を勘案しての予算化になっているかと思います。

(会長) はい、わかりました。

いかがでしょうか。はい、どうぞ。

(富阪委員) 富阪ですけど、歳出のほうの4番目の地域支援事業費の中の任意事業費というところで、家族介護継続支援事業等で、ひがし地域包括さんの家族会をというお話がありましたが、家族会というのはどのようなものかということをお話していただきたいと思います。

(包括支援係長) 包括支援係長でございます。現在、家族会のほうは3つの事業所で実施をしております。そのうちの2つは、認知症の高齢者を介護するご家族の方を対象としたものでございます。もう一つが、先ほど申し上げましたひがし地域包括支援センターで今年度から予算をつけての実施という形でやらせていただいているもので、こちらは認知症に限らず、介護者であればどなたでもどうぞというもので実施をしているものでございます。昨年度の運営協議会などのご意見も踏まえながら、今年度からは土曜日の実施という形で調整をして、どのぐらい反響があるかということも見ていきたいというふうに思っております。

ちなみに、ひがし地域包括支援センターでやっております家族会は、当初からアンケートをとった中で土曜日開催がご希望が多かったということもあり、できれば勤労者の方、そして男性の介護者の方も参加しやすいようなも

のにしていきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

以上です。

(富阪委員) わかりました。

(会長) よろしいでしょうか。あと、いかがでしょうか。はい、どうぞ。

(畠山委員) 5ページの普通徴収のところに、第1段階、生活保護の受給者云々とありますけれども、1カ月当たりの保険料2,160円とあるんですけれども、生活保護の受給者というのは、これは原則国が負担する、全額公費で負担するものだとすれば、個人から徴収されないんじゃないかと、私はそういうふう感じていたんですけれども、それはどうなんですか。

(会長) はい、どうぞ。お願いします。

(福祉保健部長) 福祉保健部長です。ただいまのご質問でございます。確におっしゃいますように、生活保護費につきましては全額国庫負担ということですが、代理納付ということで、一度生活扶助費として支払って、そこから保険料として払っていただくということで、一旦払ってしまうと回収が難しいので、市が代理をしてそういう方々の分はまとめて介護保険料として支払いますということで、ご自分が出すのではなく、負担支給はするけれども、市が代理納付として国に納めるという形で処理をしているところでございます。

(畠山委員) ということは、第1段階のものはすべてそういう手続になっているんですか。

(福祉保健部長) はい。生活保護の方についてはそのように納めていただいております。

(畠山委員) はい、わかりました。

(会長) 以前と違いをはっきり、ゼロという数値がありませんので。ですから、生活保護は生活扶助で保険料を対応するという仕組みになっておりますので、その点だけ、今の説明になるかと思えます。

あと、ほか、いかがでしょうか。

今後、やはり施設サービス費が下がっているという動向を注視していただきたいと思えます。それで、何分、特定入所者サービス費とかかわりがあったりとかさまざまな要因があるので、今後の検討課題としてポイントを置くことが大事かというふうに理解したいと思えます。最初の年度の対応ですか

ら、僕個人としては、こういう形での繰越金といいますかね、繰り越しじゃないか、積み立ててあるのは、これは額としてもそんな大きな問題ではないと思うけど、ただ、サービスがその分、欠落したら困るという以前からの議論がありますので、その点を留意していただきたいというふうに思います。たしか、この委員会でもその議論があったかと思えます。

では、よろしければ、議題1は終わらせていただいて、議題2に入りたいと思います。お願いします。

(介護福祉課副主査) 介護福祉課の森谷でございます。議題2の小金井市地域密着型事業者の公募に係る基準(案)について、ご説明をさせていただきたいと存じます。

まず、今回お諮りをいたします新事業についてのご説明をさせていただきたいと思います。

今回、指定方法及びその基準についてお諮りをいたしますのは、平成24年4月1日付で施行されました改正介護保険法第8条15号に規定されております、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と呼ばれるサービスでございます。サービスのイメージについては、お手元の保健福祉総合計画237ページに図表を掲載しておりますので、参考にごらんください。

サービス類型といたしましては、保険者である市町村がその指定事務を担当する地域密着型サービスの一類型として位置づけられております。対象となられるのは要介護者の方とされておりまして、介護度が要支援の方についてはご利用いただけません。

サービス内容といたしましては、対象者のお体に直接手を触れて介助を行う、いわゆる身体介助、これは例えば排せつ介助や飲食の介助等がそうでございますが、そういったものを中心に、対象者のお体に直接手を触れずに行う、いわゆる生活援助、こちらのほうは掃除や洗濯、調理などを利用者本人にかわって行う内容がそうでございますが、こういった生活援助と看護を一体的に提供するものとされておりまして。

具体的には、サービス提供開始に際しまして、各利用者の居宅に、いわゆるケアコール端末と言われる、事業所と利用者宅をつなぐ連絡用の端末が設置されます。このケアコール端末の仕様につきましては、事業各社によってさまざまなものが用意されているようでございますが、一般的には高齢の方

の使いやすさ、それから緊急の際にもすぐに連絡ができるという必要性にかんがみまして、ボタン数を極力減らした携帯電話様のものが多く用意されているようでございます。

事業所は、介護職員と看護職員が一体的に、または連携しつつ、必要性に応じて定期的な巡回を行うとともに、転倒や身体状況の急変など緊急の事態が生じたときには、ケアコール端末を通じて送信される利用者からの連絡に対応して駆けつけるというサービス提供があります。

これに類似のサービスとして、既に当市でも指定を行い、事業を開始しております夜間対応型訪問介護サービスがございましたが、今回の新サービスにつきましては、昼夜間を通じて24時間対応することが可能になったという点と、介護だけではなくて、看護職員が一体的に、または連携して対応することにより、医療との連携が法文上より明確に示されたということに大きな違いがあると考えております。

市といたしましても、医療と介護の連携を深めることで、この2つの分野の谷間をなくし、切れ目のないサービス提供を行うことが重要であると認識しておりますので、新サービスが医療連携の核として機能するものと期待をしているところでございます。

さて、こちらの定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業所指定に際しましては、改正介護保険法第78条の13の規定により、見込量の確保及び質の向上のため必要があると認めるときは指定を公募により行うものとするとしております。例えば、近隣の市町村で申しますと、武蔵野市さんでは、既に夜間対応型訪問介護事業によって一定の実績があること、モデル事業として平成23年8月より既にこちらの新サービスを試験的に導入していることなどから、公募による募集は行わずに、平成24年4月1日からはモデル事業を受託していた株式会社ジャパンケアサービス運営の事業所を指定していらっしゃるところでございます。他方、同様に、夜間対応型訪問介護事業において実績を有する小平市さんでは、モデル事業は実施されておらず、指定方法についても公募によって行うこととされているというふうに関及しております。

小金井市においては、3つの観点から、公募による指定が妥当と考えております。その理由なのですが、第1に、新サービスがケアコール端末の設置

や24時間対応可能な人員体制の整備など、事業所開設に一定の設備投資が必要なサービスであり、より財政基盤、人員基盤に優れた事業所さんによる運営に委ねる必要があること。第2に、新サービスのひな形とも言うべき夜間対応型訪問介護事業者が、現時点で他市のものを指定させていただいておりますが、市内には所在をしていないということから、市に事業所育成のノウハウがそれほど多くはなく、自由競争のみにサービスの需給調整を委ねるのは不適切だと考えられること。それから第3に、制度改正に伴い、新サービスには、市民、事業者、利用者の皆様の大きな注目が集まっているところでございます。その運営をどの事業主体に委ねるかというのを決定するプロセスというのは、可能な限り透明性を高め、公開するべきであるというふうに考えております。このように考えておりますので、以上の観点から、新サービスの事業者指定に際しては公募を実施し、運営事業者を決定することといたしたく考えております。

続きまして、その公募をする際の基準についてなのですが、お手元に既に配付をさせていただいておりますが、公募に係る基準（案）をご用意させていただいております。こちらの基準（案）についてもあわせてご説明をさせていただきます。

公募を実施する際については、介護保険法施行規則131条の15におきまして、選考基準を設け、広報紙やインターネットを通じた十分な周知を行うよう規定されております。当市におきましても、公募を実施する前提といたしまして、選考基準の内容を検討する必要があるがございますので、このようにお諮りをさせていただいている次第でございます。

公募基準案の作成に当たりまして念頭に置きました方針は、大きく分けますと、1つが運営法人の健全性、2つ目が事業計画、最後にそのほかの市の福祉政策にプラスとなるポイント、この3点でございます。

まず、運営法人の健全性ですが、主に事業所の運営主体となる法人が、事業実績、法令遵守、財務基盤などの面において、十分に健全であるか否かを条件といたします。

事業実績については、これまでも新サービスと類似のサービスとして夜間対応型訪問介護サービス等が実施されてきたところではありますが、こうした事業の実施状況やこうした事業にかかわっていた人員を雇用して、そのノウ

ハウを吸収しているか否かといったところを評価いたします。

法令遵守については、主に監査状況を評価いたします。過去一定の期間内における行政指導、その対応について要件を付することにいたしました。

なお、平成24年度4月からは指定基準の一部が改正されまして、業務管理に関する違反に対する処分について、指定の際これをチェックするという改正がなされているところでございます。公募に際する条件とあわせて、指定の際にも事業者の法令遵守に関する姿勢がチェックされることとなりましたので、あわせてご報告いたします。

財務基盤については、新サービスがケアコール端末システムや24時間の緊急コールとも対応できるだけの人員体制を整備するなど、一定の設備投資が必要となる事業種別であることから、一定の財務基盤を有する必要があると考え、条件に加えさせていただきました。

次に、事業計画ですが、ここではまず基本的考え方について、長期間安定した運営が継続できる計画であるか否か、指定を申請したサービス種別の特性を適切に理解し、そのことが運営方針や基本理念に反映されているか、この2点について評価をいたします。これまでにない新サービスということで、相応のお考えを持った事業者さんに運営をお願いしたいということでございます。

次に、人員面では、管理者の経験及び適正といたしまして、資格、知識・経験、地域との連携・調整能力の3点を評価するほか、管理者以外の職員についても、員数と資格、資質、経験等を評価いたします。

ハード面につきましては、機器等の確保及び状況といたしまして、機器の所有、賃貸、リースの状況、確保した機器の性能等をチェックいたします。

さらに、本サービスは、先ほどご説明いたしましたように、随時のコールに対応して訪問する必要があるため、緊急の場合にも迅速な対応が可能になるよう、適切な場所に適切な態様の事業所を確保していただく必要があります。そこで、事業所の所有、賃貸、リース状況、事業所の所在地、事業所の状況等を評価いたします。

また、新サービスの核心とも言うべき医療との連携については、医療機関との提携関係を評価するほか、特に地域の医療機関との提携関係については非常に重点を置いて評価をするため、項目を設けております。

それに加え、単なる事業者としてだけでなく、地域の一員として福祉のまちづくりにも積極的にご参加を賜りたいということで、地域との連携について、地域の住民やコミュニティとの親和、地域の諸機関との協力についてもあわせて評価を加えたいと考えております。

さて、昨年の大震災によります被害は、介護現場にも大変大きな影響を与えておりまして、こうした緊急時にはまず社会的弱者の日常生活に多大な影響が生じるわけでございます。災害時に高齢者のケアをいかに継続的に提供していくかといった課題も再認識されているところでございますが、そこで、今回の公募においては、緊急時の体制といたしまして、緊急時及び非常災害時の対応が具体的に定められているのかといった点に加え、市の防災に関する取り組みに対し積極的に関与する意思があるかといった点についても、選考に際して検討させていただきたいと考えております。

このほかにも、事業実績を有効に活用し、将来的な改善につなげられる試みがなされているか、本事業への取り組みだけでなく、今後、他事業における公募など市の介護保険事業に貢献できる機会をとらえて積極的に貢献していく意思があるかどうか等の特筆すべき点についても総合的に評価を加え、事業者を選考いたしたく思いますので、よろしくご審議のほどお願い申し上げます。

それから最後に、以上、お話しいたしました定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業については、地域密着型サービスということで、その指定権限は、介護保険法第42条の2の規定に基づきまして、所在する市町村の長が行うというふうにされております。これに対応いたしまして、小金井市では平成18年から、小金井市指定地域密着型サービス事業所及び地域密着型介護予防サービス事業所の指定に関する規則を制定いたしまして、その指定申請に係る事務を処理しているところです。本日も説明をいたしましたとおり、平成24年度以降、こちらの地域密着型サービス事業所の種類に、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス及び複合型サービスというのが加わることになりました。これに伴いまして、指定規則につきましても新たなサービスを加え、改正をいたしましたので、ご報告を申し上げます。いずれもこちらは厚生労働省より書式の参考例等が示されておりますので、基本的にはそれにならって改定をさせていただきました。

なお、平成24年度から加わりました新サービスである複合型サービスにつきましては、今回ご説明をさせていただいていないところがございますが、こちらにつきましては、先般ご案内させていただいております当市の事業計画、平成25年度を目途に運用を開始いたしたく、現在その内容を精査中でございます。こちらのサービスにつきましても、適切な時期においてご案内させていただきますので、よろしくお願いいたします。

公募の時期及び公募基準案については、以上、ご説明のとおりでございますので、ご審議のほどよろしくお願いいたします。

以上です。

(会長) いかがでしょうか。はい、どうぞ。

(恩田委員) 恩田です。今聞いていて、かなり事業者にとってはハードルが高そうな大変そうなイメージがあるんですけど、具体的にこれ、どこか手を挙げるところがありそうな感触というのはあるのでしょうか。

(会長) いかがですか。

(介護福祉課副主査) 介護福祉課の森谷です。先ほどご説明をさせていただきましたとおり、今回公募を行う趣旨なんですけれども、より適正な事業者の方に本事業の運営を委ねるプロセスについて、透明性、公正性を高め、市民の関心に応えるという点でございます。ですので、今回お示しした基準は必ずすべてを十全にクリアしなければならないということではなくて、例えばA、B、2つの事業者さんが事業開始に手を挙げられた場合に、いずれの事業者さんにお任せするのがより妥当かというのを選考する際に検討を加えるポイントをお示したものでございます。したがって、評価基準がネックとなってしまって、そういった事業者さんがいらっやらないというようなことは少し想定しがたいのかなというふうに考えております。

(会長) いかがですか。

(恩田委員) 実際にそれで来そうなんですかね。そういう感触的なものがあるのでしょうか。ただ、これ、公募して、でもなかった。それで終わってしまうのはちょっとどうなのかなと思ったので、感触的なものはどうなんですか。

(介護福祉課長) 介護福祉課長の高橋です。このサービスにつきましては、ご存じの方もいらっしゃるかと思いますが、介護の報酬の面ですね。月額報

酬のようなものが示されているところです。そういうものを勘案して、各事業者さん、検討はしていただいていると思います。で、新年度になってからだけではないんですけれども、多少幾つかの事業者さんからお問い合わせがあったようなことは聞いておりますが、実際は、小金井市のほうで公募をした場合に応募していただけるかどうかというのは、やはり先ほど来お話のあった、まずはどこに事業所を構えるか、また、小金井市内の介護の認定を受けている方でどれだけの方が使っていただけるのか、そういうような部分を勘案して、手を挙げるかどうかを決められるということが1点。あとは、やはり今回このサービスは新しいサービスですから、国や都のほうで基盤のほうに関する補助金というようなものが示されていると聞いています。そちらのほうにつきましても、当然のことながら、やはり介護の事業所というものは安定して運営をしていただけるような事業所に対してじゃないと、補助金を出した挙げ句にすぐに倒れられてしまっただけでは困るということで、そちらの補助金の審査についてもとても厳しいものが昨今ではあると聞いております。

そういうようなところを勘案しながら、補助金をもしもらえるのであればもらって、ちゃんとサービスをずっと提供できるか、サービスを受けていただける方が多いところでの事業展開をというのをまずは事業者さん側では考えられると思いますので、そこと今回市がお示しする公募のときの基準と、あとは補助金の内容とご自身の基盤と、そういうものを勘案しながら、どこで事業を始めるかというのは考えていただけるのではないかと考えているところです。

(恩田委員) ありがとうございます。

(会長) この運用上のことは個別の対応が求められることであるけど、基本的な視点を明らかにし、かつ、財政基盤等が求められると思います。

はい、どうぞ。

(介護福祉課長) あとは、やはり募集をかけて、なかなか来なかったというような事例としては、同じ地域密着型で小規模多機能型の事業所の公募のときになかなか手が挙がらなかったような事例があったというふうには聞いております。先ほどもお話がございましたが、まずは公募の事実の周知方法等を含め、こちらでも検討しなくてはいけない点はたくさんあると思いますし、また、事業の利用者側へのいろいろな形での周知等も含めまして、行政側で

できることを今後考えていきたいと考えているところです。

(会長) 一旦はこれで公募し、やはり頼めるところに対しては補助金も出るわけですから、積極的な働きかけを市がしていくということが本来の筋ではないかと思います。何年か前だったでしょうか、3日前までは地域小規模多機能が出るんだというような予定をしていたのが、だめになってしまったというケースもあったりですね。あれは向こうが採算が合わないということで手を下げてしまったんですね。そういういろんな経過が今までありました。ですから、それはもうもちろん承知だけど、一定基準は示すと。そして、できるだけ実施できるような働きかけはしていただきたいということではないかと思います。

いかがでしょうか。よろしいでしょうか。はい、どうぞ。

(竹内委員) 竹内です。この基準案は何か原則みたいなものがある、それに準じてつくられたんでしょうか。それとも、小金井市独自のアイデアでつくられたんでしょうか。

(介護福祉課副主査) 介護福祉課の森谷でございます。特にこちらについては国もしくは都といったような組織から原則のようなものは示されているということではないんですけれども、既に先行の市町村、保険者さんで同様の事業を指定されているところで公募の手続が完了しているところがございます。そういった日本全国のさまざまな保険者さんのご用意されていらっしゃる公募基準等を参考にさせていただきまして、特に小金井市においても必要と思われる部分について強調させていただいたということでございます。

(竹内委員) わかりました。趣旨は、これで私は賛成なんですけれども、ちょっと細かい点で恐縮ですけど、意見として申し上げます。

まず表題が、「地域密着型事業者」という言い方をしていますけれども、総合計画の236ページでは「地域密着型サービス事業所」という言い方なんです。これとこれとの違いが、理由があって違うんだろうと思うんですが、もし理由がないのであればどちらかに整合性を持たせたほうがいいのかというのが1点です。

それから、1、設置法人のところ、(1)アとイと、(2)のア、(3)の「設置法人」ですけど、(2)のイのところは「設置主体」という使い方をしていますね。設置主体と設置法人と使い分けている理由は、何かあってこのようになって

いるのかどうかですね。

それから、2の事業計画の(2)管理者の経験及び適正の「正」の字、正しいという字を使っていますけれども、私は性質の「性」のほうがこの場合合うのではないかと思うんです。広辞苑で見ますと、適正というと、適当であること。それから、適正を使った場合は、性質がそのことに適していること。ということからして、そのほうがいいのかなという思いがあります。

それから、(2)のウのところ、「十分な能力のあるもの」、ここだけ平仮名を使っていますけど、その前の行は漢字で「者」として使っていますけれども、ここも何か意味があって使い分けているのかどうなのか。

その辺、素人ですから、思いつきの意見ですので、参考にされて、私の意見が間違っていれば取り上げていただかなくて結構ですので。以上です。

(会長) これは文言の指摘です。竹内委員の意見を聞いて、それにどのように対応するかは事務局で検討してください。

そして、多分これは施行規則とかさまざまな規則に準拠しているポイントだと思います。事業実績とか、考え方とか、人員の確保とか。他のところでも類似して、地域とのかかわりとか、医療との連携とか。大体、通常こういう項目でチェックしているので、それに基づいて、本報告も適用していると思いますので。

いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

では、ここまでの質問がないということでございまして、一応ここまで質問があった、そして、これ以降ないということでよろしいでしょうか。そして、これは報告を受けたということで承認ください。よろしいでしょうか。

では、事務局から連絡事項あるでしょうか。

(介護福祉課長) 本日はさまざまなご意見をいただきまして、ありがとうございました。先ほどご指摘を受けた点等も勘案しまして、早急にこの公募に係る基準(案)のほうをまとめて、公募の手続を進めていきたいと考えているところです。どうもありがとうございます。

本日お集まりいただきました委員の皆様におかれましては、来る9月30日までがこの介護運営協議会の任期となっているところでございます。本日、全体会といたしましては会議が最後という形になります。現在、小金井市の市報のほうで新たな運営協議会の委員、市民委員の方の公募につきまして記

事を掲載させていただき、市民の方の応募を幾つかいただいているような状況でございます。また、小金井市の介護保険運営協議会につきましては、様々な団体からの推薦で委員を選ぶ枠がございます。そちらにつきましては、近日中に各団体のほうへ委員選出に係るご依頼をさせていただくような形になりますので、またその文書等が届きましたら、各団体におかれましてはご協力をいただければと思います。

小金井市のほうでは、市民参加条例等の規定もございまして、当介護保険運営協議会につきましては、2期6年間を最大として委員の方を選出し直すような方法をとってございます。ですので、介護保険の改正に合わせて、3年ごとの委員選出を重ねてまいったわけですが、今回でその6年を過ぎる方も多くいらっしゃいます。特に5期の計画策定におきましては、私の知識が足りないところを委員の皆様にはさまざまなご意見、ご指摘で助けていただき、昨年度末には計画のほうも策定させていただき、これからはそちらの計画をもとにさまざまな案を実行していくような形で考えていきたいと思っております。ほんとうに3年間ありがとうございました。また9月の末までには、各種委員会であるとか、状況によっては全体会もお願いすることがあるかとは思いますが、一応全体会につきましては本日最後と考えておりますので、この場をおかりしまして、皆様に厚く御礼を申し上げたいと思っております。どうもありがとうございます。

(会長) ありがとうございます。

では、最後ですので、一言ずつ、ざっと山岡委員のほうから、何かございましたらおっしゃっていただいて、そして最後に部長におっしゃっていただいて終わりたいと思います。

(山岡委員) 多分私も終わるんじゃないかと思えますけど。最初何もわからなかったんですけども、何となくだんだんわかってくるものでありまして、これから自分たちもそういう時期に達する年齢になりましたので、また勉強させていただいて。ありがとうございました。

(増田委員) 昨年度から委員を務めさせていただいていますが、保健福祉総合計画の策定に携わらせていただいて、非常に勉強になりました。保健所としまして、この小金井市の計画にどのような形で支援できるのかというのを考えるきっかけになりましたので、また、組織として、今後小金井市さんと

ともに小金井市民の高齢者の福祉に努めていければと考えております。どうもありがとうございました。

(藤井委員) 委員の藤井です。居宅の事業者の代表ということで出てまいりました。皆様からいろいろ意見をいただきまして、また、市民の方のアンケート調査でいろいろ気づくことができました。事業所としましても、しっかり在宅の基盤を整え、また、入所のほうにつなげていきたいというふうに思っております。どうもありがとうございました。

(浜本委員) 1号被保険者の公募委員の浜本でございます。市民として、市政に関心を持つというようなこともありまして、務めさせていただきまして。私にとって非常にいい勉強になりました。どうもありがとうございました。

(畠山委員) 畠山と申します。この会議を長年続けていましたけれども、会長自身が大変この介護に対して詳しいということで、私もいろいろ質問しても答えが的確に返ってくるということで、会議の中身が大分深化したと思います。ただ、私は市民ですから、市民目線として考えて、やはり介護というのはサービスをどんどんよくしていくのも必要ですけれども、コストをどう下げるんだということが、今、国でも問題になるかと思うんですけれども、この辺をもう少し突っ込んで、どうすれば適正なコストで適正なサービスを受けられるかということも、多分これは今後の課題事項になるんじゃないかなというふうに思っております。そんなふうに感じておりました。ありがとうございました。

(中里委員) 中里でございます。公募させていただいたときには、いかばかりが自分の声が届けばと思って始めさせていただきましてけれども、なかなか予算的な難しい面などもありまして、思うようには進まないものなんだなということを実感いたしました。これからも介護保険制度は常に關心を持って見てまいりたいと思っております。高齢化社会に向けて、いかに自分たちが幸せに死んでいけるかということを考えてまいりたいと思っております。いろいろとほんとうにありがとうございました。

(富阪委員) 公募委員の富阪でございます。私は10年ぐらい前に大病いたしまして、介護保険に大変お世話になり、こんなお世話になりっぱなしだけじゃ申しわけないと思って、何かできることはないかなということで応募させていただき、2年やって、また任命していただいて3年お世話になりました。

長い間いろいろとお世話になって、ありがとうございました。この中でいろんなことを勉強させていただいて、やはり介護保険の大切さ、それから健康保険の大切さ、国民の義務としての納税の大切さというようなことをひしひしと感じさせてもらって、有効に5年間の委員の生活をさせていただきました。どうもありがとうございました。

（竹内委員）竹内です。いろいろありがとうございました。時々うるさいことを申し上げて、事務局には申しわけなかったと思いますけれども、これからの介護保険、大事な、特に大事な時期を迎えますので、どうぞよろしくお願いたします。

（高田委員）公募委員の高田です。母が94歳で、小金井で幸せに最後を迎えられたらいいなと思ひまして、ここに参加させていただいたんですけれども、デイサービスに行っても90代の方がすごく多いというのを聞きまして、なかなか人が年をとっていくというのは大変なことなんだなという思いを改めてしています。まだまだ元気なんですけど、母。委員としてはそんなに役には立たなかったと思うんですけれども、大変いい勉強をさせていただいたと思います。ありがとうございました。

（鈴木委員）鈴木でございます。事業者のほうの関係としてこの会に出席させていただきましたが、あと、こちらの総合計画のほうの策定委員としても参加させていただいて、私は高齢者部門と携わっているわけですが、総合計画の中には、お子さんとか地域のことで、すべてのことが載っていますので、福祉というものの大きさと、それから高齢者だけは考えていけないんだというような思いと、複雑な思いがかなりしておりました。そういう意味では両方にかかわらせていただきまして、大変私の勉強にもなりましたし、これからの小金井をお手伝いできる意味でも非常にいい有意義な時間となりました。ありがとうございました。

（鴨下委員）鴨下でございます。社会福祉協議会のほうからの推薦で委員をさせていただきましたが、当初は介護保険に関して知識は皆無でございましたが、自身の勉強をさせていただいたなという感じも持ちまして、これからその知識を少しでも役立てたらなというような感じでございます。どうもお世話になりました。ありがとうございました。

（恩田委員）恩田です。この会に参加して、非常に自分の視野が広がったな

というふうに思っております。特に、市民委員の方々のご意見が非常にいい勉強になりました。どうもありがとうございました。

(上原委員) 上原です。約5年以上、老老介護で介護保険のお世話になっています。現在、デイサービスは小金井で、それからデイケアのほうは武蔵野市でお世話になっています。大変勉強になりました。ありがとうございました。

(相原委員) 相原です。私は、施設の代表者として参加させていただきました。このような場面で一般の方々からいろいろな意見を聞くことができ、非常に参考になりました。これからもサービス等にかかわる者として、よりよいかかわりができるように頑張っていきたいと思っております。どうもありがとうございました。

(会長) 私も6年になりまして、ほっとしているところでございますが、また他方、小金井の方々でたくさんの方々とお知り合いになって感謝でございましたし、ご意見をお伺いできたことが私にとって大きなことでございますし、小金井市の職員の方もほんとうに頑張っているのです、ぜひこれからも続けていただきたいと思います。

ただ、この次が大変です。このあと3年の。この次の計画を立てることはかなり力が要ります。いろんな問題が起こってきていますし、事業所からも情報が伝わらないということも盛んに出てきていますし、その中でどうまとめるか、これは次の担当の方々にはぜひお願いしたいと思っております。ぜひこれからよき高齢者の福祉を築いていただくことを切に願うものであります。ほんとうにありがとうございました。

最後は、じゃ、部長に……。

(山岡委員) ちょっとすみません、山岡です。私、これに最初に出たときに一番思ったのが、意味がわからないことがあまりにも多いんですね。多分私、これからかわるので、薬剤師会の代表として出て、私はこれを説明会に説明しなきゃならない。私たちは介護福祉のというか、保険のほうだとかそういう現実の商売のほうにもかかわりがあるもので勉強したんです。私、勉強するのに、これ自体かかるのに何時間かかったか。これは新しく今度チェンジするときに、次の人に、多分私、かわったとしても、またその人がすごい苦労しなきゃいけないんですね。だから一回、これをやるときに、こう

いう簡単な説明を市のほうでしていただければ、最初に。市川先生があまりにもよく知っているので助かったんだけど、もし今度やるときに何かこう一回、全体像みたいなものがわからないと、多分市の、例えば予算の場合でも、私、薬剤師会のほうで介護保険制度を説明する側として出ていたことがあるんですが、裏側のつくるほうにいる人間だから、それを説明するときに、わからない、わからない、わからないというのが多いんですよ。ということは、その裏話じゃないけど、なぜこういうふうにつくったか、こういう何とつか、簡単でいいから説明があればもっと早くわかるので、流れ作業で時間のないのもわかるんですけども、何か一つ工夫がないと、このまま、また次の3年やって、新しい人がまた勉強しなきゃいけないというのは、何か工夫を一つ欲しいかなというふうに。つまらない話なんですけど。すみません。

（介護福祉課長）介護福祉課長の高橋です。やはりご意見ごもっともだと思います。私も3年前、介護福祉課に初めて着任したとき、福祉が初めてだったこともあって、言葉一つ、制度一つ、すべてわからないことから始めたときに大分苦勞したこともございます。また、小金井市では、市民の方向けのまなびあい講座というものを各課でさまざま持っております。その中で、介護保険の基礎の制度の説明のような講座も持っております。まずは、特に市民の公募の委員さんのほうに向けてはそういうような勉強会のようなものを持つのも一つの方法だと考えておりますので、たしか数年前のときには一度そういうような会を持ったような実績もあると聞いておりますので、そこについてはまた検討させていただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

（会長）今期では勉強会はありませんでしたかね。最初のときにやったと思うんですね。公募市民の方は特に説明が必要だと思います。私の場合、委員長のときには必ず公募市民向けの勉強会をやりますから。医療関係とか、そういった方たちが勉強できる場を一回設けるということでご検討ください。私も薬剤師の部分は詳しくわかりませんので、そちらの委員会だったらそちらの基礎からやらずにちゃいけないので、それが大事かと思えます。

はい、どうぞ。

（恩田委員）ごめんなさい、終わるときに。恩田です。今の話で、私、初め

て出たとき、予算とかも全然わからなかったんですけど、きょう高橋課長の説明が前に聞いたときよりもちょっとわかりやすかったので、ちょっと工夫されているのかなという印象があったので、さらに詳しく言っていただけると、もっともってわかりやすいなと思いました。

（福祉保健部長）福祉保健部長の佐久間でございます。まず、皆様、3年間ほんとうにお世話になりました。ありがとうございます。先ほど冒頭でお話しさせていただきましたけれども、保健福祉総合計画を策定するに当たっても、また、大きな介護保険料の改定ということもございました。その中で、さまざまなお意見をいただきました。少しでもこの計画等に生かしていければということで、いろいろとさせていただきましたけれども、どこまで皆様のご意見を反映できたかというのが非常に心配なところでございます。

また、今月の13日に介護保険料の納付書を発送する準備を進めているところでございますが、発送後に皆様が窓口にいらして、いろいろなご説明を求めるような状況があると思います。そのときに市民一人一人の方々に皆さんご納得いただけるような、きちんとした説明責任を果たしていくとともに、計画に載せました事業を着々と皆様に提供し、サービスを充実できるよう進めさせていただきたいと思います。委員の皆様方にはほんとうにご自分の貴重なお時間をこの計画等の運営協議会のために割いていただきまして、ご協力をいただきましたこと、心より御礼申し上げます。どうもありがとうございました。

（会長）では、これもちまして終了します。どうもありがとうございました。

閉 会 午後2時53分