

平成26年度

第1回小金井市介護保険運営協議会（全体会）
（第1回介護保険・高齢者福祉総合事業計画策定委員会）

日時 平成26年5月23日（金） 午後2時から午後4時まで

場所 小金井市福祉会館5階 小金井市保健会場

出席者 <委員>

吉田昌克	高橋信子	諸星晴明	鈴木由香
境智子	常松恵子	小松悟	佐々木智子
河幹夫	酒井利高	君島みわ子	播磨あかね
文屋みや子	山田厚子	川畑美和子	

<事務局>

福祉保健部長	柿崎健一
介護福祉課長	高橋美月
介護福祉課長補佐	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

欠席者 <委員>

池田馨 梶原仁臣 山極愛郎 小山茂 相原淑郎

傍聴者 0名

議題

- (1) 平成26年度小金井市介護保険特別会計予算について
- (2) 条例制定について
- (3) 第6期介護保険・高齢者福祉総合事業計画の策定について
- (4) その他

介護福祉課長：

ただいまより平成 26 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。

本日の会議開催にあたりまして、相原委員、池田委員、梶原委員、小山委員、山極委員より欠席のご連絡をいただいておりますので、ご報告いたします。

また、議事録の作成上、事務局による IC レコーダーの録音方式となっておりますので、ご面倒ですが、ご自身の名前を発言の前におっしゃってからご発言いただくようお願いいたします。

それでは、河会長、よろしく願いいたします。

会長：

早速ですが、26 年度の第 1 回の小金井市介護保険運営協議会を始めさせていただきます。

会議に先立ちまして、柿崎福祉保健部長より一言ご挨拶、お願いいたします。

福祉保健部長：

皆さん、こんにちは。福祉保健部長の柿崎と申します。本日はお忙しい中、小金井市介護保険運営協議会にお越しいただきまして、誠にありがとうございます。

先週、5 月 15 日に、医療や介護の制度改革案が盛り込まれた地域医療介護推進法案が衆議院の本会議で可決され、参議院に送付されたということで、今国会で成立する見通しのようでございます。次期介護保険制度の改正は、今後の 10 年先、20 年先を見据えた地域包括ケアシステムの構築を掲げております。

最近はこの地域包括ケアシステムに関連しました講演会ですとか勉強会が、小金井市内、その他いろいろなところで団体主催で行われるなど、関心の高さがうかがえます。地域包括ケアシステムを構築することは、行政だけでできることではございません。地域の力が必要になります。そのことを考えますと、このような形で地域に携わる多くの人や団体が、システムづくりに関心を持っていただいているということは、心強くありがたいことだなと感じているところでございます。

本日は予算から計画策定まで、たくさんの議事がございますけれども、また事業計画策定年度に今年は当たりますので、この一年間、委員の皆様にはこれまで以上にお力をお貸しいただきながら頑張ってくださいと思いますので、どうぞご協力のほどお願いいたします。

会長：

ありがとうございました。

続きまして、事務局から人事異動等についてのご報告と、それから今日の資料の確認を 2 つやっていただきたいと思っております。人事異動等についてのご報告と資料の確認、2 つのことをやっていただきたいと思っております。よろしく願います。

【人事異動の報告】

介護福祉課長：

それでは、4月1日付で事務局の介護福祉課のほうに異動がございましたので、異動のあった職員について、紹介させていただきます。

介護福祉課長補佐：

皆様、こんにちは。本年4月をもちまして、介護福祉課長補佐を拝命いたしました藤井と申します。どうぞ、一年間よろしくお願いします。

高齢福祉係長：

こんにちは。4月をもちまして、介護福祉課高齢福祉係長になりました佐藤と申します。よろしくお願いいたします。

介護福祉課長：

続きまして、今回、計画の策定に関しまして、事業計画の策定委託事業者にも、この委員会には参加をお願いしているところです。株式会社生活構造研究所の担当者の方で、本日は佐藤さんと大原さんにご参加いただいておりますので、報告をさせていただきます。

【配付資料の確認】

介護福祉課長補佐：

事務局の藤井でございます。

続きまして、資料の確認をさせていただきます。本日、次第に記載してありますとおり、資料は全部で8点ご用意させていただいております。事前に資料1～4を皆様にすでにお配りさせていただいておりますが、今一度、確認させていただきます。

資料1が、題名が「平成26年度小金井市介護保険特別会計歳入歳出予算説明資料」となっております。

資料2が、「平成26年度小金井市介護保険特別会計予算」という別表となっております。

資料3が、同じく「小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画の枠組み及び前提となる計画等について」でございます。

資料4、「介護保険制度改正の動向」となっております。

それでは続きまして、本日の配付資料でございますが、資料5が、条例制定についてということでございまして、右上に資料5-1から全部で資料5-6まで振っております。

それから資料6が、「小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画実態調査・調査概要」でございます。

資料7が、同じく事業計画の「高齢者の生活と意識に関する調査の結果（速報）」というものになってございます。

最後、資料8でございますが、同じく事業計画の「高齢者の生活と意識に関する調査 クロス集計の方針」という資料になってございます。

それと、あと皆様の机の上にカラーのチラシが1枚置いてあると思うんですが、「小金井チャレンジデ

一2014」というチラシがございますが、これは最後に事務連絡のほうで事務局のほうから詳しいご説明をさせていただきます。

資料については、以上でございますので、もし資料がない方がいらっしゃいましたら、事務局までお申し付けください。よろしく申し上げます。

【議題1. 平成26年度小金井市介護保険特別会計予算について】

会長：

それでは、資料が不足している方があれば、事務局に言っていただければいいと思いますがよろしいですか。進めさせていただきます。

それでは、議事に入ります。これから議事が4つ、議題が4つということになっていますが、説明いただくときこの皆様方にお手数わずらわせるこの運営協議会で、もごもご聞いておけばいいものと、あるいは何らかの判断をするべきものがあるれば、それを説明のときに付け加えていただきたいと思っております。

それでは、議題の1、「平成26年度小金井市介護保険特別会計予算について」ということで、説明をしていただきます。

介護福祉課長：

介護福祉課長の高橋と申します。どうぞ一年間よろしくお願いいたします。

それでは、平成26年度の小金井市の介護保険特別会計予算についてご説明いたしますが、こちらにつきましては、毎回、この運営協議会の中で年に2回、一度は春ぐらいを目途に、その年の予算の説明をさせていただきます。また、もう一度、秋を過ぎてからですが、前年度、次でしたら平成25年度の決算の説明をさせていただきます。

予算については、すでに議会で可決をされているもので、内容については本日、ご説明をさせていただきます、それについてご質問、ご意見をいただければと考えているところです。それでは、説明に入らせていただきます。

平成26年度は、第5期中期財政運営期間の最終年度として、保険給付費の実績や介護予防などの支援事業の動向を見据え、当初予算を編成しています。初めに、26年度の特別会計予算の特徴ですが、大きく4点ほどございます。

1点目は、第1号被保険者介護保険料についてでございます。介護保険料は、平成24年度から介護給付費に対する法定負担率が21%となっているところです。また、同じく介護保険料の段階につきましても、この第5期につきましては、15段階という形の多段階を行っているところでございます。被保険者数の増加に伴い、前年度対比2.0%の増と見込んで予算を編成しております。

それでは、資料1の7ページの上段をご覧ください。第1号被保険者数の推移をお示しさせていただきます。

平成25年度9月末というものが一番右端にありますが、こちらは平成26年度の当初予算を編成するにあたって、こちらの数値を基にしているものでございます。こちらの時点では、前年の同時期に引き続きまして、65歳～74歳までの前期高齢者の人数よりも、75歳以上の人数が若干上回っているような状況がございました。

2点目は、介護給付費準備基金の繰入金についてでございます。平成26年度は、保険給付費の伸びが

見込まれることから、保険給付費に対して介護保険料で負担すべき額に不足が生じることが見込まれますので、不足分を補う措置として、介護給付費準備基金を一部取り崩すこととして編成をしてございます。

3点目は総務費になっております。平成26年度は、第5期介護保険事業計画の最終年度になっており、次期の介護保険事業計画の策定を行う年度になります。こちらの事業計画策定にかかる経費が1,485万円、増となっているような状況がございます。

最後に4点目、介護給付費につきまして。こちらは前年度当初予算と比較して、8.6%の増となっております。こちらでも高齢者人口の増加に伴いまして、要介護認定者数の増により、給付費の自然増を見込んだことによるものでございます。

お手元に置かせていただいております「小金井市保健福祉総合計画」の冊子、ピンクの冊子の250ページをごらんください。こちらの250ページの表の平成26年度の標準給付費見込額Gという欄がございますが、そちらの事業計画値を71億1,122万円に、計画のときには見込んでいたところですが、その計画値と比べて、26年度の当初予算の予算計上については、98.9%を見込んでいます。

要介護・要支援認定者数につきましては、先ほどの資料1の7ページ下半分のほうに示してございますので、推移値については後ほどご確認いただければと思います。

それでは、資料1のほうに従って、前年度対比伸び率の多いもののほうを中心にお話をさせていただければと思っております。

それでは、本年度の歳入・歳出予算は、前年度比8.3%、5億7,395万4,000円の増の、74億5,813万3,000円となっております。インデント

それでは、歳出のほうから先にご説明をさせていただきますので、資料1の2ページをお開きください。それでは、1の総務費のほうからご説明をします。

総務費につきましては、主に職員の人件費、当運営協議会に要する経費、あとは介護認定審査会費に要する経費等が主なものになります。先ほどお話ししたとおりに、第6期の事業計画の策定年度に当たるため、こちらの委員会の委員謝礼、また策定支援の委託料等を計上しているところでございます。

介護認定審査会費のほうは、介護認定審査数を前年度と比べて300件増の4,800件と見込んでおりますので、そちらに伴います予算が増額となっているところで、そちらのほうで前年度当初対比6.0%の増と見込んでいます。

次に、科目の2、保険給付費でございます。利用者の方が介護サービスを受けられた場合の自己負担の1割分を除いた残りの9割を、こちらの保険給付費から支出をしているところでございます。これは、歳出予算全体の94.3%を占めているところでございます。26年度の保険給付費につきましては、全体で70億2,961万2,000円、前年度当初予算対比8.6%の増となっております。

介護サービス費、そちらの2の項目のすぐ下のところなんですけれども、こちらにつきましては、要介護1～5までの介護認定を受けた被保険者の給付にかかる経費。その下にございます介護予防サービス費については、後ろに書いてあるとおり、要支援1・2の認定を受けた方の給付にかかる経費となっております。なお、こちらの科目別、サービス種目別の給付費の推移につきましては、こちらの資料の8ページ、9ページに掲載しておりますので、詳細のほうはそちらをご覧ください。

介護サービス費では、訪問看護、居宅療養管理指導、短期入所療養介護などのサービスのほうが、こちらは高い伸びを示しているような状況がございました。過去の伸びをもとに、こちらのほうの編成を考えているところでございます。

また、認知症高齢者グループホームが平成 26 年度中に開設予定となっておりますので、こちらのサービスの利用増を見込んで、地域密着型のサービスについては増額の計上をしているところでございます。

介護予防サービス費につきましても、居宅療養管理指導などの給付費が高い伸びを示しているところでございます。

次に、審査支払手数料でございます。こちらにつきましては、やはり給付の伸びに伴いまして増えるもので、前年度当初予算対比 19.8%の増となっているところでございます。

次の項目、高額介護サービス費は、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す。こちらでも給付のほうの増に伴い、年々増えているような支出がございます。前年度当初予算対比 16.2%の増となっています。こちらは先ほどお話ししたとおり、サービス利用の増加に伴う対象者の増加や、利用者の負担増を見込んでいます。

その次の高額医療合算介護サービス費ですが、こちらは医療保険、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介護の合算制度の予算措置になっております。こちらにつきましては、一定の所属区分によって定められた限度額を超えた場合に、超えた分を支給しているものでございます。

次の項目です。特定入所者サービス費につきましては、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の居住費、食費の負担軽減を目的に、補足給付するものです。こちらにつきましては、後ほど、介護保険の制度改正に関して一部改正が予定されている項目となっているところでございます。

次の、財政安定化基金拠出金のほうは、省略をさせていただきます。

次が科目の 4、地域支援事業費です。こちらの内訳は、10 ページのほうに別の資料を掲載していますので、後ほどご覧いただければと思います。介護予防事業費と包括的支援事業費、任意事業費を合わせまして、前年度当初対比で 0.2%の増となっているところでございます。こちらは任意事業費のほうをご覧ください。金額的にはそんなに大きなものではないんですけども、平成 26 年度につきましては、新たに緊急短期入院治療という事業の開始を考えておりまして、そちらの予算の計上をしております。

また、25 年度まで一般会計のほうで計上しておりました高齢者成年後見制度利用支援事業というものがございまして、そちらのほうの介護保険の特別会計の中に組み込んだというような形で、前年度対比で 76.9%増というような数字が出ています。

次に、歳入についてです。歳入につきましては、3 ページをお開きください。介護保険の歳入、財源ですけども、先ほど歳出でご説明をさせていただいた保険給付費、また地域支援事業費の負担分につきましては、それぞれ国、都道府県、区市町村と、あとは皆様からいただいている保険料のほうで、それぞれ持ち分が決まっているところでございます。こちらの表は、表側が歳出の区分となっています。縦ですね。縦のほうは歳出の区分となっていて、その歳出額を先ほど説明した国と都、あとは保険料等々で、どのような形で、割合で法定負担をするかが横軸、表頭のほうでお示しているところでございます。

例えば、区分の「款」の「総務費」の欄のところをご覧ください。総務費につきましては、主に職員人件費等も計上している項目ですけども、実際に、この表の一番右端のほうの、市からの財源を基本的には充てているという形になってございます。

その下の「款」、例えば先ほどお話しした保険給付費や地域支援事業費については、それぞれ法定負担分、国の法定負担分や都の法定負担分をパーセンテージで示してございますので、そちらの割合で負担をするような形になっております。

この中でポイントとするところは、介護給付費の欄の大体真ん中辺を見ていただきますと、真ん中よりやや右側の列に、「保険料 (1 号)」という欄で示しているものがございまして、こちらのほうで上のほう

に、法定負担の割合が 21.0%と記載されている部分がありますけれども、地域支援事業の関係では、こちらの 21%のものを今回は充てさせていただいていますけれども、保険給付費の部分で法定負担のところ、第 1 号の保険料と、その隣の介護給付費準備基金の両方から充てられている形が見えていただけるかと思います。こちらにつきましては、平成 26 年度に 65 歳以上の皆様からいただく介護保険料のほうですね。全体の 21%を負担するべきところですが、基金から繰り入れることによって、3 年間の保険料の上昇を抑えるような形をとっているためのものでございます。

資料 1 の 1 ページにお戻りください。科目 1 の第 1 号被保険者保険料です。保険料につきましては、保険給付費から国や都、市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になっております。65 歳以上の第 1 号被保険者に対して付加されるもので、今年度に関しましては 14 億 3,415 万 6,000 円の計上をしており、当初予算前年度対比 2.0%の増を見込んでいます。こちらは備考欄に若干書かせていただいておりますが、被保険者数の増加によるものでございます。なお、この介護保険料の各段階における収入見込は、資料 6 ページに掲載をさせていただきますので、後ほどご覧ください。

科目の 2~7 につきましては省略をさせていただきますが、科目 3~4 につきましては、先ほどの 3 ページ内の財源内訳が示されておりますので、そちらのほうも併せてご覧いただければと思います。

科目の 8、繰入金です。繰入金の中で、まずは介護給付費繰入金でございます。こちらは、一般会計から市の保険給付費の持ち分である 12.5%の負担の分が計上されているところです。こちらでも保険給付費の増に伴って、前年度よりも増えているところでございます。

以下、地域支援事業繰入金から要介護認定事務費繰入金までは、市の一般会計からの繰入金となっております。

最後が、先ほどもお話ししました介護給付費準備基金繰入金です。こちらにつきましては、保険料の収入で賄いきれない分を、この基金から繰り入れて補填するものでございますので、計画期間の最終年度ということもございまして、当初 3 年間で予定していた繰入りの残りの部分を想定しているものでございます。

最後の 9 繰越金と諸収入は省略をさせていただきます。

雑駁でございますが、平成 26 年度の介護保険特別会計の説明とさせていただきます。

会長：

ありがとうございます。冒頭からそうおっしゃったとおり、内容そのものについては 3 月議会で成立している予算についてでありますので、そのことについて新しい判断を加えるということではないわけでありまして、来年に向けて、いろいろな作業を行わせていただくこの協議会として、この予算の骨格等々については、了知しておく必要があると思いますので、ご質問等があれば、あるいは、多少、説明が前後して、わからなかったところがあるかと思いますが、遠慮なくご質問等をいただければありがたいと思います。

吉田委員：

委員の吉田です。先ほど、市のほうから説明受けたんですが、歳入のところの 8 番目の繰入金で、介護給付費準備基金という項目がありますね。これが保険料収支の不足分の補填ということで、3 年計画の最終年度ということもあって、ここから現在検討してる 26 年度予算上、1 億 4,547 万 9,000 円という

数字を歳入に繰り入れると。ですから、取り崩しをしたということでのご説明があったわけですが、これ、去年の11月の前年度の決算、前年度というか平成24年度の決算の数字で、この介護給付費の準備基金の残高が、大体3億1,200万ぐらいであったと記憶してるんですが。そうすると、ここで今年取り崩した1億4,547万9,000円という数字は、単年度の数字としては非常に大きいわけですが、それは過去の3年間の、計画期間の3年で最終年度でこれだけ残ったからということだろうと思うんですが、今、市で作業中の平成25年度の確定決算の中で、この介護給付費の準備基金の残高は、どの程度の数字が出てきそうですか。それをちょっと教えてください。

介護福祉課長：

おっしゃるとおり、今ちょうど5月末をもって、出納整理期間という4月、5月がございますので、決算の値については、今現在、整理をしているところです。

やはり前回、24年度の決算、予算のところでもご説明をさせていただいたんですけども、初年度は今の準備基金という介護保険料の貯金をしている基金なんですが、そちらから繰り入れるものは必要がございませんでした。2年目になるこの25年度ですね。こちらと26年度合わせて、当初計画のときには、2億2,000万ぐらいあるところから2億円を下ろそうと考えてますので、先ほどの1ページの介護給付費準備基金繰入金のところの予算比較を見ていただきますと、当初の予算のレベルですけども、25年度が4,700万ちょっと、4,800万弱ぐらいですね。今年度、26年度が、これから1億4,500万程度を合わせると、大体2億にはいかないだろうということで見込んでおります。

しかも、先ほどのご質問にあったとおり、25年度については、4,800万弱も下ろさなくて済みそうかな、それをちょっと単純には喜ばないんですけども、給付費が皆さんお使いいただいているかどうかのところもございますので。ただ、そこを考えますと、当初考えてました2億2,000万から2億円を全部使い切ってしまうというような計画から比べますと、そうですね、1億以上は、今の段階では余るのではないかと、今の時点ではお答えさせていただきます。

吉田委員：

ありがとうございます。では、続けての質問ですが、私の関心事は、次の第6期の事業計画を考えるときに、どの程度の余裕が、このお話の介護保険の給付があるんだろうかなというところがベースだったんですね。わからない、そこを知りたいというか。今、ご説明を伺う範囲では、そう非観的になる必要はないというようなことで認識してよろしいでしょうね。その辺のところはなかなか何とも言えないところですか。

介護福祉課長：

はい。先ほど、今年度を最終年度とする3年間は、2億円を基金から繰り入れることによって、5,098円の月額基本の介護保険料を、2億注ぎ込んで4,800円にしたという経過がございます。

つまりは、準備基金2億円があったときに、皆さんの、介護保険料を納めていただく方の人数であったり、あとは3年間で使う介護給付費や地域支援事業費の額であったりを見込んで算出した5,098円を2億円貯金を下ろしてあげることで200円下がったというようなことを考えますと、先ほど、例えば私、1億以上は余るでしょうというお話をさせていただきましたが、実際にはそれを投入しても、もっと給付費が伸びるのであれば、200円は下がらないですね。当然、1億だったら、同じレベルで考えて100円しか落ちないんじゃないかと思われるんですけども、そのところでは、あまり楽観ができるよう

な状況ではないと考えます。介護準備費のこの基金に関しましては、どの程度の基金を蓄えておくことが、安定的な介護保険制度の運営に資するののかというところで、まだまだ難しい部分なのかなと考えております。

会長：

今の吉田さんのご質問で、非常にこれからこの会で議論するど真ん中の議論かとも思うんですけども、これからいろいろな形で作業をする中で、基本的に最初から、余るか余らないかわかりませんが、その分を入れ込んで計算していくと、手戻りみたいなのが結構起きるんだろうと思うんですよ。

ですから、これは皆さん方のご判断あるいは委員会の中でのご議論になろうかと思えますけども、とりあえず取り分けておいて、右にある残ったお金で、笑顔になるか悲しむかはともかく、最後の最後として、この取り分けた部分以外のところで作業をして、後で取り分けた部分がどれぐらいになって、結果的にそれをどうしようか、どう扱おうかという形で、最後のときに議論を合体させるというほうが、手戻りにならなくていいのかなと、私は思ってる。

ですから、今、吉田さんおっしゃったとおり、右のほうの決算を見ながら、どれくらい笑顔になりましょうか、というご質問だったと思いますけど、それはそれで笑顔になるのもすごく大事だと思いますが、基本的にはその部分を除いた部分でどうなのか、というのをやった上で、右に取り分けた部分をどう扱おうか、という議論をここでやるというほうが、繰り返しになりますけど、手戻りにならないのかな、という感じはするんですけど、どうですかね。

吉田委員：

わかりました。了解いたしました。進め方として、最初からそう絞り込んだ形で考える必要はないと。最後の段階も、最後の部分で良く考えてみると。途中では、最初はあまり勘定の金銭的な部分は抜きにして、実際の事業ベースにして策定していくというようなことでおるものと、私も同感します。

会長：

この26年度の予算から見ると、大体、保険料の1割ぐらいのお金がここで使われる。保険料を10とすると1ぐらいのお金がここで補われているということだと思うんですけども、ここら辺りはまだ数字が動く可能性があるんで、感覚としては、今、吉田さんがおっしゃったようなことのような気も私はしますが、作業としては、右のほうを見ながら一喜一憂するのを毎月やっていくというのも、ちょっとつらいかなという感じがしますんで、一応、取り分けした話を別に分けておいて議論をするということかなと、直感的には思っています。

吉田委員：

了解いたしました。

会長：

今の段階での吉田さんのご質問の延長という形で、ここで課長に聞くのも申し訳ないかもしれないんですけども、いろんな意味での給付、特に介護保険給付という中で、これは後で出てくることだと思いますけども、利用者負担のパーセントみたいなものがどれくらいなのか。今、吉田さんがお聞きになられ

たベースと同じようなベースで、非常にラフな形で結構だと思うんですけども、小金井市における介護保険給付の利用者負担パーセントというのは、どれぐらい。24年度で結構ですが、どれぐらいなのかということ。この26年度予算でどれぐらいになってるのかというのは、これはあくまで見込みですから、数字上の、机上の空論になってるんですけども、この24年度の決算と26年度の予算で利用者負担のパーセントというのは、変わってるんですか、変わってないんですか。すいません。アバウトで結構です。

介護福祉課長：

介護給付費に関しましては、利用者負担、サービス使ったときに払うのは1割と決まっていますので、そこは今年度、平成26年度までは変わりません。

後ほど、介護保険の次の制度改正のところで、その部分については、一つ大きな項目として挙がってるものがございますという話をさせていただきます。

あと、地域支援事業に関しては、基本的には利用者負担というか自己負担みたいなものを取ってるというものがございませんので、先ほどの保険給付費のところで、予算に載ってきてるものが9割の負担分ですので、残り1割分、これを9で割っていただいた額ぐらいは、サービス使ってる人たちからいただいているというようなイメージで考えていただければ、そんなに大きく変わりはないかと考えております。実際には自己負担分はご本人が直接、事業者のほうにお支払いいただくというような形です。

会長：

一応、会計の外で起こってる現象ということなんで、数字にはあまりできないんですよ。

介護福祉課長：

そうですね。

会長：

だから、その数字に上がってきてないことだから、まさに机上の話なんだけども、今、課長のお話は、制度上の1割というものが、世の中でも1割という形で通用してるというか。という前提で考えていいということなんです。低所得者の問題とかいうものは、基本的に一切考えなくていい、ということなんです。

介護福祉課長：

例えば、生活保護を受給していながら、介護保険制度を使ってる人の分については、ちょっとここからは別のところになったかと思しますので、その分はちょっと反映されないの、考えていただければと思っております。

会長：

ここで計上されてる介護保険給付費の世界で言えば9割が計上されて、1割が外でお金が流れていると、いう前提で考えてもらいたい。こういうことでいいんですね。

介護福祉課長：

はい。

会長：

わかりました。すみません、私が質問しちゃって。皆さん方ももし質問事項があれば。私の今の質問なんて、アバウトなことを言ってると思いますので。

じゃあ、また後で時間があれば戻ることにはさせていただきます、とりあえず議題 1 の、平成 26 年度介護保険特別会計予算についてのご説明は、お聞きした、ご質問をさせていただいたということで、1 は終わらせていただきまして、2 番目の「条例制定について」というところで、またご説明をいただきます。

【議題 2. 条例制定について】

事務局：

それでは、議題 2 番目の条例制定について、先に介護要望支援事業所の基準に関する条例に関しましてご説明申し上げます。

会長：：

条例は 2 本あるんですか。

事務局

はい、2 本ございます。

介護福祉課長：

資料のほうは、5 の 1 から 5 の 6 までについてをお使いいただきながら、説明をさせていただきます。

また、先ほど会長のほうからお話があったんですが、こちらについてはこれからご説明をさせていただきますけれども、基本的な市の考え方をお示しさせていただいて、基本的にはそちらをご了解いただきたいと考えているところです。

しかしながら、今回、当日の資料配付ということもございますので、こちらの会議の席でお気づきの点があれば、ご意見を賜りますし、また、お持ち帰りいただいて、後ほど何かこれは質問したいとか、あとは、ここはちょっとおかしいんじゃないか、というようなお話があったら、一番最後に、送り状等を添付させていただいておりますので、そちらのほうでご意見等賜ればと考えています。

事務局：

平成 25 年 6 月 7 日に、地域の自主性及び自主性を高めるための改革の推進を図るための安定法律の整備に関する法律という法律が成立いたしまして、これまで厚生労働省令で規定されてきた指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準について、今後は各市町村で条例を策定し、規定すべきものとなりました。

本日、配付をさせていただきましたお手元の資料 5 の 1、資料 5 の 2、それから 5 の 3 はこれに関す

るものでございまして、資料 5 の 1 は、今回の条例制定の経緯について、内容をお示しするものでございます。

資料 5 の 2 は、各条文においてどのような事項を規定しているのかといったことを、具体的にお示したものでございます。

資料 5 の 3 が、実際の条例案についてお示したものでございます。

条例案の策定にあたりましては、人員体制や秘密保持義務、事故報告義務等については、これまでの国の基準を逸脱することが許容されない、いわゆる「従うべき基準」というふうと呼ばれておりまして、このような規定を設けてございますが、その他の内容につきましては、国の基準を十分参酌した上で、地域の実情に則した変更が可能とされる、いわゆる「参酌すべき基準」というふうにされております。

なお、今回の条例の、具体的にどの条文がどちらにあたるかにつきましては、資料 5 の 3 において、網かけでお示した部分が従うべき基準で、下線でお示した部分が参酌すべき基準となっておりますが、申しわけございません、今回、印刷の関係上、網かけ部分が著しく薄くなっておりまして、下線がひかれた部分以外は、すべて網かけというふうにご理解をいただければと思います。

今回お配りいたしました 5 の 3 の資料の、下線をひかれた部分については、地域の実情に合わせて変えられる部分、その下線がひかれてない部分については、これまでどおりの国の基準を逸脱することは許されないということで、このままの形での条例化が義務付けられているということでございます。

会長：

今おっしゃってるのは、例えば 5 の 3 の資料の 2 ページ、私が言うのは、お手元で見ているところの、上からの順番で言うと、5 から下は全部、線はひいてないんだけど、実はここは全部網かけがされている、というふうに見てくれということなんですね。

事務局：

さようでございます。

会長：

5 とか、第 2 条とか、第 3 条、第 4 条って、まったく真っ白になってますね。この部分が、実は網かけされてる、と事務局は主張されてらっしゃるわけで、この事務局が主張されてることに従いますと、5 の 3 の最初のページの上を書いてある星印 2 つ目の「網かけした部分はナントカカントカ」と説明がありますが、その説明が、例えばですけど、2 ページの 5 から、第 2 条、第 3 条、第 4 条ってあるところに全部かぶさってるという形で見てください。どう見ても見えないんですけど、私は、見てくださいというのが、事務局の強い意向のようでありますんで、見ていただければありがたいと思います。

事務局：

条例案の作成にあたりましては、当市においては、第 1 に、介護予防支援制度が開始されてから、実は 10 年弱が経過しておりますが、運営基準に関して特段不都合がなかったこと。また、制度発足時から 3 カ所、平成 20 年からはさらに 1 カ所を加えた 4 カ所の、指定介護予防支援事業所を当市は開設して支援を行っておりますが、おおむね良質かつ適度なサービス提供が行われていると考えられ、基準の厳格化または緩和の必要性というのは認められていないこと、それから各介護予防支援事業所に対して

も、本年2月にアンケート調査を実施しておりまして、条例についてのあり方について伺っております。こちらについても、市内の4事業所が一致して、条例化に伴う基準のあり方について特段の意見なしというふうに回答されていること等の理由から、今回、市独自の基準を設けずに、これらの資料を作成してございます。

なお、今後は、制度運用の進展に合わせまして、本運営協議会等を通じた議論が高まることを待って、必要に応じた基準の見直しを行い、市独自の基準を制定することを検討いたしますが、今回の条例化に際しましては、従来の国基準をそのまま踏襲するという方針で策定を行いたいと考えてございます。

本条例は、本年12月議会での成立を目指しており、議会での上程に先立ち、広く市民の皆様にはパブリックコメントを実施する予定でございます。パブリックコメント実施後に、再度、こちら運営協議会のほうに、最終的な案をお諮りさせていただきまして、その上で議案として上程をさせていただく予定でございます。

本日は、条例案のパブリックコメント実施に先立ちまして、委員の皆様から忌憚のないご意見をいただきたく、これらの資料をご用意させていただきました。内容についてのご質問やご意見等ございましたら、別途お配りしておりますご意見応募用紙にご記載いただきまして、提出いただきますようお願いいたします。

締切りは、応募用紙に記載いたしましたとおり、平成26年5月30日12時までと予定しております。応募用紙は、ファクス送信いただくことを想定して作成いたしましたが、ご持参、ご郵送いただいても結構でございます。委員の皆様におかれましてはご多用中のところと存じますが、よろしくお願いいたします。

以上で、説明を終わらせていただきます。

会長：：

冒頭にお聞きしたと重なるんですけども、この運営協議会との関係で、今ご提案されているのは、条例を12月議会にでも提案する、その前にパブリックコメントを聞かれる、あるいは関係者に意見を聞かれるという一連の作業の1つとしてこの運営協議会がある、という認識でよろしいわけですかということが質問の1つと、それから今のご説明でちょっと私も意味がよく分からなかったもので、改めて、この、省令だったものを、何で条例で定めることのように、法律が改正されたのか。それに従って今、ここでみんな頭悩ませるとのことだと思ふので、なぜ、省令であってよかったものが、条例で定めることになったのか。簡単に言えば、自治体がめんどくさいことやらないで、そのままほっといてはなぜまずかったのかというのを、政府あるいは国会のかわりに説明しろというのも失礼ですけども、ご説明いただければありがたいと思います。

介護福祉課長：

こちら、例えば5の1の資料のほうに、条例制定の件のところで、先ほども冒頭でご説明をさせていただいたんですけども、やはり地域の自主性及び自立性を高めるため、今まで国のほうで一方向的に定めていた法令の中で、全てではないんですけども、地域の実情に合った形で、運営等の基準についても定めることを、可能としたほうがいいんじゃないかという、地方分権の考え方に沿ってのものだとこちらは受けとめております。

その際に、今回2本の条例を出させていただいてますけれども、本来、昨年度末までに各区市町村で、

この基準に関する条例を定めることと、国のほうで定めております。ただ、すぐにはできないということもありまして、1年の経過期間を持っていることで、今、私どもがご提案をさせていただいたこの条例の、条例化に関する作業については、全国の区市町村で、もう既に先ほどお話ししたとおりに、当初の予定に従って昨年度末までにつくっている市町村も、若干あるかと思いますが、今年度末に向けて、どこの区市町村でも同じような作業をしているところです。

今回の2本にあたりまして、都内の26市、ほとんどの市が、国のほうの基準をそのまま横引きするような形で考えていると。

例えば、その中で、何か地域の実情に合った項目として変える場合にも、東京都のほうで、やはり似たような作業を、以前にされたときには、半年ぐらい期間をかけて、特別養護老人ホームに関する基準だったんですけども、有識者の方とか、あとこのような会議体のところで十分な審議をした上で、東京都の独自の項目の制定をした、というふうになっております。つまりは、例えば小金井市で、小金井独自のものを条例化する際には、やはり基本は、私どもの介護保険に関する条例であれば、運営協議会の皆様のご意見等、審議等を経た上で、どういう形が当市の条例、独自の条例としてふさわしいのかということ、十分議論した上で制定することが求められていると考えております。

そういったことから考えても、今回につきましては、国の基準を、国に定められた期日までに条例化しないと、こちらのほう、今、基準がなくなってしまうような形になってしまうんだと思いますので、そういうふうな形で作業していただいているところです。

会長：

今の課長のご説明で、皆さん方がどこまでご了解されたかは、ともかくして、多分、介護保険法というのは、これはできたときから、2000年、1998年ですか、のときから、もう常に議論があるポイントなんですけども、ちょっと先ほど、特別会計ということの議論から明らかなように、自治体の事業なんです。ですから小金井市の事業は、介護保険事業。一定のルールは介護保険法に書いてありますけども、保険料の収支とか、あるいは保険給費をどこで使うかというのは、その範囲の中で、自治体の事業という形に位置づけられているんだろうと思うんですね。

そういう中で、もう1つ、今回も多分、議論になるんだろうと思うんですけど、介護予防みたいな世界というのは、保険給付の事業と、それから、当の自治体固有の、介護保険法が始まる前からあった、自治体としての健康づくりみたいな概念のものが、わりと重なり合うというか、混ざり合う部分というのが、もうちょっとある。

つまり、多分3通りあるんですね。介護保険ということで、もう完全に自治体の、高齢者に関する自治体の事業であるという部分と、介護保険の給付の事業だという位置づけが非常に明確なものと、それから予防のように完全に自治体の事業というものと、保険給付の事業との間に入っているようなもの。今、多分、世の中では、介護保険法もそうですけども、いわば予防の事業というのは、極端に言えば、完全に自治体事業なのか、介護保険給付の事業なのか、どこに位置づけましょうかというのが、今、多分、国会の法律が審議されているところの、わりと重要なポイントだと思うんですね。

ですから、これから、べつに一日二日ということではなくて、この国会の中でいろんな法律が成立していく中で、その後ぐらいから、今みたいな議論を少し整理しながら、来年度以降の、また計画をつくっていくというのも、私たちに課せられた仕事だと思いますので、端的に言えば、そんなことを頭ん中で考えていかなきゃいけないなと、あるいは自治体として考えていかなきゃいけないな、私たちが考え

ていかなきゃいけないな、ということを描いて、とりあえず、とりあえず、今、課長が最後におっしゃったことですが、今まであった制度を、その意味では、条例で書くというのが、法律の世界で仕切られているので、特に、特に今、今日、問題であるということがないならば、基本的にはそのものを条例に移しときましょう。後で、ここはぜひやっぱり考えてみたいと、私たちで、ということがあれば、その条例を議論をするということで、それこそもう条例になってますから、私たちの間で議論して、考えてくということで許されるわけですから、とりあえずは、年内は、私たちも来年以降に向けて、いろいろ作業をしなきゃいけないんで、先ほどの吉田さんの話じゃないですけど、いろいろ周りの景色も変わっていく中で、それらの景色を見ながら、というほどの楽しむゆとりはありませんので、周りの景色は周りの借景みたいなほうに置いとく1つに、条例はとりあえず、今と同じ形で置き換えておきましょうという作業は、どうぞ先やってくださいと。決算は決算でやってますから、その決算にどれぐらい上がるかというのは、日々刻々、一喜一憂することなくやっておいてくださいと。で、私たちは私たちで、来年度以降に向けて、まさに介護保険の給付とは何だとか、そのための保険料はどうすりゃいいんだろうとか、いうものを考えるのをメインの柱にしておこうと、こんな形で進めさせていただければと思いますので。

今の条例について、ちょっと私もよく分からない部分があるんですけども、とりあえず今より悪くなることなんていう前提で、条例に移しとくと。で、あとで、考えることがあれば、その条例をいじってもらおう、みたいなことを、この委員会で議論をするということにして、とりあえずこれは、了解するかどうかもまた、先ほどのように手続きついてあいまいでありますけども、一応、皆さん方のご了解をいただいたということで、作業を事務局のほうにお返しする、ということによろしいですかね。

酒井委員：

ここの改正の問題って、来年の春ですよ、期限はね。それと、中身からすると、今、要支援を受けてる方たちの、介護給付の問題が遡上に上ってきますんで、その、その人たちに対するサービス提供のシステムも、多分この条例改正とすごくリンクしてるんですよ。

会長：

実際はね。

酒井委員：

それで、参酌する標準と、役所がよく使う言葉なんですけれども、まあ、国がある基準を、標準を示して、あと自治体が裁量的にそれを見ながらやっていくと。そうすると、非常に、大事な問題になっていくんですよ、要支援の方たちの、例えばホームケアサービスとか、デイサービスとか含めて、そういった問題は、例えばお金の問題とか仕組みの問題とか、そういうことでは。事業者も大事だし、市民にとっても非常に大事な問題なので、うがって見たら、非常に大事な、自治体の主体性とか、または考え方が問われるところですので、これは多分、ですから介護事業計画を作成する過程の中で、まず制度が全体はどうなるかというところで、考えながら、考えていくべきですので、年度の後半とかで、これをもう一度なんか遡上に上げて、議論するというような機会があればいいなと思ってます。

会長：

そうですね。だから、今、酒井さんがおっしゃったのはよく分かるんで。ただ、あえて言うとね、12月までに私たちが判断して結論をすることがあるという形で、オブリケーションを負うとね、かえって私たちの自由な作業ができなくなるんで。今より悪くなんないなら、どうぞやっというぐらいで、進めというもらって、12月の議会通った後ですね、来年の4月になる前に、やっぱりあそこの給付のやり方おかしいよ、ということがもしあれば、そのときに直してくださいというのを、議論として提案するというのは許されるんだと思うんです。

ただ、それを一緒に連動してやってくと、多分、どっちが先かとか、左手が先か右手が先かみたいな議論になるんで、とりあえずこれはこれで、今より悪くならないということを前提に進めておいてくださいと。ただ、来年度以降の事業計画の中で考えることがあったときに、それとバッティングするようなことがもしあれば、それは直してもらうことが必要になるでしょう、というのが酒井さんがおっしゃった、というふうに理解してよろしいでしょうか。

だから、その12月までに、その分を先に、介護計画の中のより先に結論出さなきゃいけないと。なんせ12月の議会に出さなきゃいけないというのが、事務局のご方針だとすれば。そうすると、12月までに、その部分だけに限って言えばね、今の介護予防についてはですね、12月までに結論をそれだけは先に出さなきゃいけないとなると、いろんな議論の制約ができるんで、それはそれとして自由にやらしていただくという形にさしていただいて、でまあ条例は条例で、特に基準は変更ないという前提で、進めといていただくと、多分、基本的なところは、来年4月以降の事業のあり方については、これからここでまた議論が行われるんで、その議論を踏まえて、この条例をどう扱うかというのを、また考えていただきましょうということにさしていただいたらどうかと。

やや、小役人で申しわけないですけど、酒井さんのような大役人じゃないんで申しわけないんですけど、やや、そういう形でやらしていただくと、なんかこう、手順が、先の吉田さんが言ったことと重ならず、手戻りにならないと、あるいは議論が制約を受けるってことがないんじゃないかというふうに。今の酒井さんおっしゃったとおりなんで。

あと、まあなるべくこの場で介護の事業計画みたいなものはきちんと、ある面では自由につくれるということにさしていただきたいという感じがします。

というんで、いいんですかね。

介護福祉課長：

はい。というか、すみません、現状では、特に、先ほどおっしゃったような要支援1、2の方の一部の介護給付のサービスの提供に関して、具体的なものは、夏までちょっとガイドラインが出ないと聞いております。今の時点の感覚では、特にこちらのほうの内容で国の基準を守っていても、そこに大きな影響は与えないと考えているところです。また、そういうものが出てきたときには、どちらにしても、最終的に来年度に向けて介護保険の条例のほうについては、介護保険料を含めて改定が入りますので、そこも含めて考えていきたいと思っていますところです。

ご意見、とてもありがたいと思っておりますので、状況に応じて、また、こちらで今日ご説明したとと変わる部分も出てくるかとは思いますが、そのときには、またよろしくお願ひしたいと思ひます。

会長：

ということでありますけども、よろしゅうございますか。やや、何か、手順の問題みたいなものが、

今日の議論では重要のようでありますから、あえて言わせていただければ、手順の制約を受けないで、この協議会ではこの1年議論できるような形にしたいという前提で、事務局にも、その旨を申し上げたいということでもあります。

逆にいえば、その意味では、周りの制約の中で、制約されてるからこれしか答えがない、というような議論の仕方もあると思うんですけども、あんまりそういう議論の仕方をするというのはいいことではないと思いますので。さっきの、決算から見た来年度以降の予算というのも、まだ明確じゃない段階では、あまり言及しないように、というのと同じように、条例でここまで書いてあるから、これには制約を受けるみたいなことを、今日この段階で決めたくない、決めるべきではない、という前提で、議論を進めさせていただきたいと思いますが、よろしゅうございますね。

事務局：
結構です。

会長：
申しわけございません。じゃあ議題、多少この同意前提についてって、私もやや不本意なところもございまして、とりあえずそういうことで、事務局が秋に向けての作業をなさらなければいけないということについては、お話を承ったと。

あと、私どもがこれからいろいろ議論されることが、来年度以降にうまく反映するように、まだ何も議論してませんが、反映されるようにというのは、事務局にご尽力をお願いしたいと、こういうことにさせていただきたいけどよろしいでしょうか。

それでは、議題の3の第6期介護保険高齢者保険福祉総合事業計画の策定について、というところで。

事務局：
会長、すみません、条例改正、もう1件あるんで、説明だけいいですか。

会長：
さっきので2つ同じでしょう。同じだという扱いにしておいたほうが。

介護福祉課長：
分かりました。

会長：
じゃ、議題3の説明をお願いします。

【議題3. 第6期介護保険高齢者保険福祉総合事業計画の策定について】

介護福祉課長：
次は、前回の協議会の際に、第6期介護保険高齢者保険福祉総合事業計画の策定スケジュールのご説明をさせていただきまして、この際に、本日の協議会は全体会と計画策定の専門委員会を兼ねた開催と

させていただきます、というような話をさせていただきました。この介護保険高齢者保険福祉総合事業計画は、地域の高齢者を取り巻く現状や課題を明確にしなが、それに対する3年間の高齢者福祉施策の方向性をお示しするもの、となります。それについて、本日は、1つには、資料3のほうでお示しをさせていただきましたとおり、全体の小金井市のこの計画の枠組み等についてご説明をさせていただくとともに、その背景にあります介護保険の制度改正の動向についても簡単にお話しをさせていただきたいと思っております。

それでは、資料3のほうをご覧ください。

2ページに記載をさせていただいているとおりに、第6期事業計画につきましては、市の最上位計画である第4次基本構想、基本計画に基づく計画で、介護保険高齢者保険福祉に関する総合計画となります。そちらのほうで、2ページの上のほうに記載させていただいているとおりに、本計画は、介護保険法の第87条に基づきます市町村介護保険事業計画となります。また、同じく老人保険福祉法の第20条の8で、市町村が定めることとされている老人福祉計画としても位置づけさせていただいております。

1ページにお戻りください。

繰り返しになる部分がございますが、今回の事業計画は、団塊の世代が75歳以上となる2025年を見据えながら、地域包括ケアシステムの構築、元気高齢者、団塊の世代が地域社会の担い手として活躍できる仕組みづくりを、より具体化するためのものです。国の社会保障制度改革、介護保険制度の改正等の動向を踏まえ、必要な部分を市の事業計画に盛り込みながら、持続可能な制度づくり、仕組みづくりを進めていくためのものとしたい、と考えております。

3ページ記載の計画期間、計画策定体制等につきましては、前回ご説明をさせていただいたとおりになります。

続きまして、介護保険制度改正の動向について、ご説明をさせていただきます。資料の4をご覧ください。

先ほどの福祉保健部長のあいさつにもありましたとおり、大まかな方向性というものは、今国会、多分6月になるかと思いますが、そちらのほうで通る状況になっています。今回の制度改正の大きな内容について、簡単にお話しをさせていただきたいと思っております。

資料4の1ページのほうには、日本の人口分布の推移をあらわす資料が幾つかご提示させていただいているところですが、こちらの資料4につきましては、厚生労働省等が改正の内容について出している資料のほうからの抜粋となっているようなものです。

2ページの上段につきましては、介護給付と介護保険料の、これまでの推移の資料がございます。こちら、あわせましてみますと、今後10年間で、日本の高齢化率は約30%になり、そのうちの75歳以上の高齢者は、18%になるような状況があると推定されております。

介護保険料につきましては、全国平均の月額基準額ですが、現在平均5,000円弱、2の一番下のところにあります4,972円というものですけれども、こちらのほうから2025年までにつきましては、8,200円まで、そのくらいまで引き上がるのではないかというふうに関のほうでは考えているということです。そのため、今回の制度改正につきましては、地域包括ケアシステムの構築を図る一方で、介護保険制度を持続可能な可能性の確保というところに重点を置いて、さまざまな施策についても重点化、効率化を図るという、大きな2本の柱を示しながら、改定の項目が考えられているというようなお話でございます。

3ページをご覧ください。

3 ページ上段の、上のページのほうなんですけれども、こちら、繰り返しお話ししてきたとおり、この第6期の事業計画からは、通常3年ごとの事業計画として、3年間を重点的に見据えてきた部分がございますが、この第6期以降の計画については、国としても、2025年というポイントを見据えて、当然、地域包括ケアシステムの制度の仕組みづくりを、具体的に行っていくというところは、これまでの流れを継承するような形になりますけれども、25年までの間に在宅医療と介護の連携等の取り組みをさらに進めていく、本格化していくということも含めて、この第6期からは、この介護保険事業計画を、地域包括ケア計画というような位置づけで立てていくようにと、3年間のみではなくて10年先も見据えた形で策定するように、という方向性を出していっているところです。

3 ページ下段のほうに、今回の介護保険制度の改正の概要というものが示されています。

先ほどお話しをしたとおりに、1つには、サービスや費用負担等の充実面のところと、あとは施策によって、重点化、効率化というポイントで見ての改正のポイントが示されているところです。

大きな部分でまとめると、先ほど来話している地域包括ケアシステム構築に関する部分、そちらの構築のためのサービス等の充実については、地域支援事業と言われる部分の充実で、幾つかのポイントを挙げているところがございます。そちらの5の左半分のところの上です、①在宅医療・介護連携の推進というところから、④生活支援サービスの充実・強化というところになります。

地域支援事業の充実という形で国が出しているところなんです、これが先ほど会長のお話にあった、介護保険制度の中の、先ほど予算の説明をさせていただいた中で、介護保険の特別会計の中に、大きく保険給付の部分と、もう1つ、地域支援事業という部分があったかと思えます。あくまで介護保険制度の中ではあるんですが、給付と言われものではなくて、例えば、地域包括支援センターの運営に要する経費であるとか、先ほど会長がおっしゃったとおり、介護予防に関するような事業を組んでいる部分になります。

そこについては、よく言われる、先ほど出されている、介護の、介護保険ではなくて市町村の事業に移るんだ、と言われていたところの、市町村に移る部分の介護保険の保険料も投入する事業として位置づけられているのが、これの地域支援事業だとお考えいただければと思っています。

また、そのサービスの充実の部分ではなくて、重点化・効率化という項目の部分では、その下のほうの①番、「全国一律の予防給付の一部である訪問介護、通所介護を、市町村が取り組む地域支援事業に移行し多様化する」という項目がございます。ここは、先ほど酒井委員のほうからお話しがありました、次期の改正で、給付と言われる1割負担で、今まで認定を受けた方が使っていた、要支援1、2の方が受けていたサービスというものの一部が、1割負担で使えるサービスではなくて、先ほどお話しした、市町村が組み立てる事業の中で、それにかわるサービスを提供していく、というような形に、国は考えているところがございます。

また、現行の介護給付の中でも、この重点化、効率化というポイントは、幾つか考えられています。

1つが、その左側の②番でございます。現在、特別養護老人ホームに入所できる方というのは、要介護1から5の方、その認定を受けている方が、入所の申し込みができるような形になってはいるところですが、現状でも、介護度の軽い方は、なかなか入所ができないような状況でございます。施設のほうも、今後そんなにどんどん増やすというような方向性も考えられないということで、原則なんですけれども、対象を要介護3以上の方に限定をしていくというふうな、国のほうの改正が行われるということになっております。

また、費用の、費用負担の公平化の部分でも、同じように、充実する点と重点化・効率化する点とい

うことで、この3ページの下の右半分のところ、こちらに挙がっています。

1つは、費用負担の公平化というか、充実の部分では、先ほど月額基準額を2025年度には8,200円になってしまう、というような推定がされています。実際、前回の第5期の計画を立てていくときに、月額の平均の額が5,000円という見込みというので、もうそれは、皆さんからいただく月額の保険料としては限界じゃないか、というような話もあったところなんです。それが、そのまま、高齢者が増えてサービスの利用が増えていくことを考えると、どんどん上がってしまう中で、それでも低所得者の方からも保険料をいただいておりますが、その方々に対する保険料の軽減については、これからもっと、今まで以上に考えていかなくてはいけないということで、最低の、平均から、所得のある人には1点何倍とか2倍とかっていただくようになってますけれども、じゃあ所得の低い方を、0点何%にするというところを、あ、50%にするとか30%にするとかってというような考え方のところの率を、今まで国が定めていた最低の部分よりも下げる、ということを考えているそうです。

また、その関係については、このちょうど9ページに詳細のことが書いてあるんですが、消費税の増税をした部分で得られた費用を一部あて、今までの介護保険の財政のさまざまな国の負担分とは別に、財政的な支援を考える、というようなことは示されているというところなんです。

一方、重点化・効率化のほうです。こちらにつきましては、①の一定以上の所得のあるサービス利用者の自己負担の引き上げというものが、今回の改正には含まれているということです。

これが、先ほど会長からお話がありました、今は介護度がついて、サービスの給付を受けるときは、自己負担は1割ということで、所得の多い少ないにかかわらず、基本的には決まってるようなところがございます。その部分を、一定以上の所得がある方たちについては、1割負担ではなくて2割負担というような設定を、今後、導入していくという改定があるということです。

もう1つ、②番です。そちらについては、今現在、施設サービスを使ってらっしゃる方、先ほどお話しした、例えば特別養護老人ホームとか、老健とかに入所されている方で、所得が低い方については、食費とか居住費、よく固定のコストと言われている部分なんですけれども、そこに一定の上限額を設けて、それを超えた場合の部分は、公費で補足給付をするような条件を定めて行っておるところなんです。この補足給付が受けられる条件のところ、今までは毎年毎年の所得というところで、判定をしていたものを、一定の預貯金がある方については、この対象から外す、というような考え方を入れるように聞いております。

大きな项目的には、このようなものがございますけれども、法令で決まった場合に、制度として、基本的には受け入れていかなくてはいけない部分と、先ほど会長のお話にありました、市町村でいろいろ組み立てていかなきゃならないというところが、大きく幾つか分かれるところかなと思っています。

今ご説明した中で、この資料の左側にあります「サービスの充実」という枠で囲んであるところの、地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実という1から4の項目につきましては、来年度以降に向けて、市町村の事業として、どのような方向でこのサービスの充実を図っていくかを、具体的に私どもは考えなくてはいけないことだと考えています。

また、それと同じことなんです。その下の重点化、効率化の予防給付の一部、訪問看護と通所介護が、地域支援事業に移ってくるという部分についても、具体的に実際どうするかというところを、私どもも小金井市のいろいろな資源をどのような形で活用して、またいろいろなNPOやボランティアの方々の力をどのようにお借りして、かわるものをつくっていくかというところを、私どもは考えていかなくてはいけないのかなと思っています。

また、それ以外の項目につきましては、先ほど保険料や介護給付の見込みを、これから3年間立てていくにあたって、当然、制度が変わることによって影響する部分というのがあると思いますし、それによって小金井市での次期の介護保険料というのものにも、いろいろな影響を与えてくるところというふうにも考えております。

あとは、自治体職員としての事務作業的なもの、こちら、先ほど、預貯金持ってる方については、何か使える条件が違うとかっていうものを、一体どうやって確認するのとか、どういう申請してもらうのとかっていう事務的な部分は、私ども職員にとって、この1年で考えていかななくてはいけないものだと思いますところでは。

それと、先ほどもちょっと触れましたが、先ほど、市が考えていかななくてはいけない地域支援事業の部分ですが、今回のこの介護保険制度の改定の審議の中では、当然、この間の衆院のほうで、法案が出されたときにもいろんなやりとりがあったと聞いていますが、やはり地域格差が出てしまう可能性が高いのではないかと、というところがひとつの危惧されているところです。国は、それに対して、夏ごろまでに、国としてのガイドラインを示しますという話をされていますので、こちらが出てきましたら、また具体的に事業の組み立てを考えていかななくてはいけない、というふうに思っているところです。

そのような形で、次の平成27年度からの介護保険の制度改革につきましては、以前もお話したとおり、平成18年度の改定に次いで大きなものとなりそうですし、私どももいろいろな作業が出てくると思います。また、この審議会の中で、いろんなご意見としていただきながら、計画にも反映していく部分がたくさんあると思いますので、よろしくお願ひしたいと考えております。

会長：

ありがとうございました。資料の6からの説明というのは。

介護福祉課長：

はい。それでは、続けてですが、資料6から資料8までの、前回の運営協議会で計画策定にかかわるアンケート調査を実施するというので、アンケートの調査票などをご提示させていただいて、皆さんからご意見をいただいたところです。その後、皆さんのご意見をもとに、アンケート調査票には、若干の修正という形にもなってしまったんですが、修正を加えて、各対象者のほうに、アンケートを実施したところです。

ちょっと、本日につきましては、調査の結果について、概要と集計の速報について、お手元に資料としてお配りをさせていただいているところです。

まずは調査の概要から、簡単にお話しをさせていただきます。資料6をご覧ください。

こちら、前回お示したとおりに、高齢者一般調査から、また事業者等にもあわせて6種類の対象の方を設定し、質問等についても、設定をさせていただいて、実際には、平成26年2月20日に発送をさせていただき、3月10日までに回答をいただきました。途中、督促状とお礼状兼の葉書のようなものをお出しした形で、できればお出しいただきたいというところの、後押しをしたことが影響しているのかなとも思うんですけども、それぞれ6種類の回収率につきましては、前回同じような区分で調査をさせていただいておりますが、基本的に、前回と比較しても、前回よりも上回る回収率または同程度の回収率が得られたところでございます。

特に、一番初めのスペースにございます、小金井市の高齢者一般の方々に、1,500人の方を無作為抽

出させていただいた部分につきましては、有効回答率 73.6%というような数字になりまして、小金井市民の方、意識高く、ご協力をしていただけたんだなというふうに感じておるところでございます。

また、資料の 4 ページと 8 ページのほうなんですけれども、今回、介護保険居宅サービス利用者の方のアンケート調査と、介護保険のサービスを未利用の方、認定は受けてらっしゃるんですけれどもサービスを使ってらっしゃらない方に対する調査につきましては、一次調査を先ほどと同じような形でやっていますが、この 2 件については、日常生活機能チェックみたいなものを、ちょっともう少し確認を取りたいということで、第 2 期の調査というものも行っております。2 期調査につきましては、ちょっと回収率が若干低めのところがありましたが、期間等が短いこともございましたので、そのような督促、礼状みたいなものが発送がなかったこともありますので、若干少なめになっているような傾向にございます。

また、資料の 7 をご覧ください。

会長：

先ほど、6、7、8 で、順番、前後して申しわけないんですけども、この委員会そのものが開かれるのは、次回は、先ほどの条例じゃないんですけど、年末ぐらいなんですよね、予定されてらっしゃるのが。委員会の時期が、協議会全体を開くのが。

介護福祉課長：

秋から冬。

会長：

ええ、秋から冬。ということだと、基本的には、来年以降に向けての、いろんな議論を、委員会のほうとか専門委員会のほうで行う、ということになってるわけですけど、その間、お会いする方々も、かなり多くいらっしゃるんで、そのときに、この調査の概要等を活用しながら議論をしていくというんですが、その間にお会いできない方がいらっしゃるんで、その意味からいうと、この調査概要で、非常に、急いで、今日に間に合わせていただいたの、いろいろそのご努力を多とするんですけども、1 回これを整理して、またお持ちいただいたものができた段階で、全員に送っていただいたらいいんじゃないかなと。その内容についてのチェックは、それを見ながら考える、という形にさせていただいたほうがいいんじゃないかなと思うんです。

介護福祉課長：

はい。

会長：

とすれば、今ここでご説明いただくということよりも、今後これをまとめて、例えばいつごろに一応全体が大方できるんですか。例えば 7 月なら 7 月とかね、あるいは 9 月なら 9 月で結構ですから。この資料がまとまったときに、言ってみれば 3 部作みたいになってるけど、これが 1 冊のものになって、それを踏まえて、ここで議論するみたいなものになる、踏まえる本が、冊子ができるのは、いつごろになりますか。もうあと 7 月ぐらいに何とかなるのかな。

介護福祉課長：

今回は、あくまで単純集計の素稿という形で、資料7のほうでお示しをさせていただいております。ただ、資料8でお示しするとおり、これから、いろいろな方面からクロス集計等しまして、最終的には、先生おっしゃったとりに、冊子のほうにまとめる形になります。ただ、冊子に最終的にする手前の段階で、クロス集計まとめました段階で、こちらについては、これからの計画策定の審議の基礎資料とするために行っているものですので、どういう形で、全部まとめて出せるか、順次になるかは、ちょっと検討させていただきますけど、そういう形でお示しはさせていただきます。

会長：

逆に、この協議会で事務局にお願いすれば、また生活向上研究所にお願いするとすれば、例えば、7月の段階で整理できたところまでのものをね、全員に送っていただけませんか。

介護福祉課長：

はい。

会長：

そうすればね、委員会が議論するとき、夏前の議論の最後に間に合うぐらいの前提で、送っていただくということをお願いして。で、この場にいらっしゃる方で、その委員会のメンバーじゃない方なんか、基礎的なデータは共有しておきたいと思いますので、今、申し上げたとおり、事務局と研究所が、そのスケジュールでできるかどうかお返事いただきたいんですけど。例えば7月いっぱいを送っていただくという。できたところまで結構ですから。そこまでクロス集計みたいなものをされると思うんで、それを7月末、7月中に送っていただく、ということをお約束いただければね、今日の段階では、まだ完成途上だけど、かなり無理して、サインはしていただいているということはお分かりいただいたと思うんで。これを見て、ああだこうだと、ここで議論をするよりも、1回この作業を進めていただいて、まとめていただくのを7月いっぱいにしていただいて、事前に全員にこのデータを送っていただくと、これでいかがでしょうか。

介護福祉課長：

はい、分かりました。その方向で検討させていただきます。

また、クロス集計の方向も、資料8にお示ししたとおりで、これから、前回の計画等々とも、比較ができるような形でのクロス集計考えておりますが、もしも、こんな集計があればということが、ご意見がありましたら、個別でご一報いただければと思います。ありがとうございます。

会長：

そういうことで、まだこれからいろんな作業が、今後、協議会としても、それからまた運営協議会としても、あるいは計画策定委員会としても進められるということになると思いますので、そのときには、前回の議論のように、いろいろ貴重なアンケートでありますので、これを見ながら、両方共有して、やっていきたいと思いますので。仮に委員会のメンバーでない方々にも、情報は一緒のものをお手元に行

くようにさしていただければと思います。

議題3についてのご報告事項は、これでよろしいですか。

介護福祉課長：

はい。

会長：

そうすると、先ほど国の関係で、一応資料のご説明はできたということでもありますけども、これも、資料4の関係、多少、続けて、つらつらというお話でありますけど、多少、議論が混ざるものがあったようでもありますので、ご指摘のほうがあれば。今の話でも結構でございますけども。ちょっと議題3でまとめて私が議事運営しちゃって申しわけないですけどね、ご質問とか意見等があれば、いただければありがたいと思います。

多少私、ちょっと計画、多分、資料4の制度改正のことなんですけども、課長も非常に注意深く説明してくださったところでもありますけども、考えるべきことっていうのは、簡単に言えば、2つであります。

小金井市が介護保険制度を使って、どういうサービス体系で、いわば給付、介護保険給付に限らない給付をしていくのか、というのを考えるというのが、この協議会の、非常に重要な課題だと思います。一方、それには、おのずからお金がかかるわけですから、おのずからのお金をどうやって集めるのか。特に保険料をどれぐらいにして集めるのか、そういう議論がある。つまり、出と入りみたいな話でありまして。

その2つの課題だと思いますが、その2つの課題の中に、いわば国と東京都と小金井市との関係の中における、財源の分担論みたいなものがあって、その自治体における財源の分担論みたいなものというのは、普通、法律で書いてあるわけですから、法律で決まった形での財源の分担論はするというのは、これはまあルールみたいなもので、それを前提にしつつ、先ほど申し上げたように、給付はどんなことを考えていくのか、それから収入はどんなことを考えていくのか、ということだと思います。

そう考えるときに、これは今の調査の形と絡むんですけども、最近言われてることで、結局、2025年というんですけど、先のことを考えると、東京都が一番高齢化がきついんじゃないか、ということをよく言われててね。そうすると、まあ率直に言うと、これまではわりと東京都の市は、高齢化率が低いから、いろんな意味で、まあ、楽でもないけど、今の給付と負担みたいなことを考えると、わりと、わりと厳しい地方の自治体に比べると、少しおっとりできるかな、というのが一般的な議論だったんですけども、最近、知事さんの議論を聞いてても、むしろ東京都が一番きつくなるんじゃないか、というような議論、特に射程を長くするとですね、という議論があるんですけども、そのあたりっていうのは、市役所のほうでは、どう考えてらっしゃるのかね。もちろん、東京都の中の小金井市というのものもあるんですけど。

つまり介護保険制度とかなんとかは、さっきのデータなんかは、全国ベースのデータで考えることが多いんですけども、これよりも、少し先の吉田さんの言葉使わせていただければ、少し楽みたいだね、感覚でやってきたところあるんですけど、少しきついみたいな感覚になつとるんですかね。

介護福祉課長：：

最近、いろいろな新聞等でも、いろいろな事例を取り上げてますけれども、都会の場合に、娘さん、息子さんは都会で共働きをしている。で、その際に、じゃあ親御さんを呼び寄せる場合に、自宅に呼び寄せるケースが増えてくると、都会の、都会というか、都市部のところでは、介護保険料の上がりはとても大きくなるんじゃないか、と考えています。

一方で、例えば介護が必要になって、施設とか、あとはこれから、次の、先ほどちょっと説明省かせていただきましたけれども、これからの高齢者の住まいの位置づけになっている、サービス付高齢者住宅というのに対して、介護とか付いた方がよそから、よその市町村から、うちの市にあるそういうところに入ってきた場合、特養なんかもそうなんですけど、その場合は、介護のお金だけは、前の住んでいたご自宅のところの自治体が持つ、というようなルールがあるんですね。

ですが、例えば、まだ体が動くうちに呼び寄せて、都会のほうに、お母さんやお父さんがいらした場合、当然、それは介護度がないときにいらっしゃったりとかっていうことになる、じゃ、そこから先は、今の流れでいくと、在宅でできるだけサービスを入れながら暮らしていきましょう、というところになると、結構それは都市部にとっては大きな負担になるのではないかな、というふうに考えます。

会長：

要介護度が上がってから引っ越してこいってこと。

介護福祉課長：

みたいな。ただ、それを、制度がどのように変わるか、分からないところなんです。先ほど私が例に挙げましたサービス付高齢者向け住宅、今年度までは、基本的に、介護用の指定を取ってない場合は、あくまで住宅です。そこに、どこから来ようと、住民になるので、介護保険についても、それ以外のもの全てについても、住民の方と同じような形で、小金井市の住民としていろんなサービスも使っていただくし、納めていただくものは納めていただく形になります。

ただ、先ほど言った、じゃ介護保険のことだけ考えて、これは介護度がついた方がいらっしゃったから、住所地特例と言うんですけれども、その部分は前の自治体で持っていたとしても、それ以外の部分については、小金井の住民という形に、住民票を移されればなるんです。一概にはとても言えませんが。

会長：

酒井さんも私もそうだけでも、課長もそうだけでも、なんか公務員って、いやらしいことを前提に考えてんだよね。皆さん方、あんまりそういういやらしいことを前提に考えないで、夢やロマンを語りたいと思います。

酒井委員：

今のサービス付住宅というのは、介護保険サービスに大きく影響するほどのね、この数年間で予算、イメージできるかっての、ないですよ。

会長：

ない。

介護福祉課長：

ただ、私どもは、というか小金井市は、あまり大きな土地とかっていう、土地の値段についても、そんなに格安感がないので、あまり最近話題にはならなかったんですけども、数年前に、このサービス付高齢者住宅の考えが出てきて、住所地特例での考え方ではないという状況で、都下のほうで、土地があるところが、何百戸、何千戸の、大型のサービス付高齢者住宅を建てますよという業者が、次々あらわれたと聞いてます。そうしたとき、よそから高齢者の方がそこに入ってくると、それは介護保険財政をととても圧迫するというので、そういう自治体からの声が上がったこともあって、次期の改正では、住所地特例の設定として考えよう、というような動きがあったとは聞いています。

酒井委員？：

今の例にある有料老人ホームに関しては、多分、小金井でもかなりの数あると思いますが、住所地特例を、特別にはあっせんされませんよね。裁量的ですよ、あれはね。入居者は。だから、その意味では、福祉をちゃんと進めると、そこに人が集まってくる要素ってのは、福祉需要のある方がね。これはべつに高齢者の問題だけに限らず、保育園もそうですし、子どもの問題も、障害者もそうです。ですから、つまりその問題を、財政負担が来るんだというネガティブ評価をするのか、まちづくりの思想の問題もすごく絡むんです、これは。

今また財政事情もいろいろあるから、大変だと思いますけれども、行政の立場からすると、お金がかかるから大事だけれども、まちづくりイメージからすると、やっぱり、変な話、お金のある方も住みやすいし、お金のない方も、あと老若男女、みんなが住みやすいっていうものを、どういうふうにつくるかだから。

例えば、有料老人ホームは、本当に行政のチェックなしに、どんどんできた時期がありますから、ほんとに歯がゆい思いで見た時期のありますけども。横浜は、たしか青葉区とかね、ものすごい高齢者、お金持ち高齢者を集めてるのがあったりもするんですけどね。

小金井も、町のイメージからすれば、変化をしないけれども。その辺のね。

介護福祉課長：

そうですね。東京都の有料老人ホームについては、いろいろ規制というか、基準をつくっていただいたりして。今は、高額所得者向けの高いものも増やしてますけれども、ちょっと頑張れば手が伸びるぐらいのものも、だんだん出てきています。また、施設についても、なかなか思うように特養ができないとか、ということもありますので、そういう意味では、いろいろな選択肢があつていいのかな、と思いますし。人口の分布のこの先の見込みからして、これからは、施設よりも、より長く、ご希望にもある在宅での生活を、できるような体制をとるというふうな。そのための地域包括ケアシステムの確立、というような話もされています。ただ、その両輪として、施設にどうしても入らなきゃならない方も絶対いらっしゃいますので、そこのバランスをどうやってとっていくのかというのは、都市部とか、あとは地方の団体では、やはり大分違うところがあるのかなとは考えるところです。

吉田委員：

委員の吉田です。

私はね、このメンバーの中で一番利用者になるのが早い例なんですけど、実際、いろんなことを考えて

いくと、高齢者の考える、体が動かなくなる直前の状態で、いろんなことを考えるわけですよ。だから、単一に、地方から、施設の整った、特養なんか、数がそろったっていうか、そろってはいないんですが、そういう東京なんか集まってくるだろうかという、そういうことは、あることは、あることはあるだろう。だけど、また一方で、東京から逃げ出す高齢者も、結構いるんですね。いやそうなんですよ。

なんでかって言うと、やっぱり家族のことを考える高齢者ってのは、なんか、自治体は、東京で住み続けるって、未練もあるんだけど、まあ、それもまた抱えてく家族にはかわいそうだなと。あまり姿の见えない地方で住まったほうがいいんじゃないか、というようなことあるかと考える。ということはありましてね。

だから、なかなかね、単一の動きはないような気がするね。蓋を開けてみないと分からない。

だから、さっき課長が言われたように、いろんな受け皿を用意しておくというのは、実は正しいんじゃないかなと、こう思ってますがね。

会長：

地域包括もそうなんですけど、今の吉田さんの話もそうなんですけども、広い意味での政策を担ってる者たち、国もそうだし、議員さんもそうだし、実は私たちもそうだと思うんだけど、こうあるのかなってことを考えることを前提に、議論をしていくんだと思うんですけども、この場合なんですけど、一方で、今、吉田さんおっしゃったように、そうなるのかなということそのものがね、さっきの話もそうなんですけど、あと、必ずしも先を読むかどうかってのも、人間ってあやしいもんで。

それからいくと、例えば、東日本大震災のときに、人がものすごいと思ったら、それほど減らない。一方において、確かに若い人が減った結果、高齢者の介護をする人たちが東北地方にすごく減っちゃった。その結果、高齢者が住めなくなってる、という問題もある。

つまり、何ていうんですか、結果から見ると、こういう因果関係かなというんだけど、今お話あったように、あらかじめの因果関係論というのは、私はこれまで福祉の世界やってて、あんまり当たらないんですよ。

だから、そっちの人たちに、ややよけいなこと言いましたけど、公務員がこういういかがわしいことを考えるということと言ったのは、課長には申しわけなかったんだけど、やっぱりニュートラルに考えていくしかないんじゃないか。

さっき酒井さんも婉曲におっしゃったけど、ニュートラルに考えてくって、こういうことを考えてくのかなというのをオーソドックスに考えるのが、大体当たってくるようなね。政策的に、こうしたものはこうやったほうがいいんじゃないかって、例えば、東北の高齢者が近くに来ないようにしようってことを、実際にやった県もあるんですけど、大体うまくいかない。そのうち、やっぱりもっと高齢者に来てほしいとか言い出すんですよ、その都道府県がね。県がね。

だから、それから言うと、あんまりこう、なんて言うんですか、思惑から考えるというのは、こういう世界は、あんまりうまくいかないんじゃないかな。だから、そういう意味で調査もね、わりと淡淡とやっていくというのが、実は、実は王道なんじゃないかと、私は思ってるんですけどね。

ま、もちろん、いろんな政策の目標みたいなもの、あると思うんですけども、政策の目標みたいなものと現実の推計ってのは、イコールで結ぶっていうのは、かなり無理があると、私は思っています。

大分、時間が過ぎてしまって、また、第1回ということで、非常に盛りだくさんのご資料を用意して

いただいて、事務局もご説明、いろいろ丁寧にさせていただきまして、ありがとうございました。

とりあえず議題3までを、一応お聞きしたという形にして、議題4、その他でありますけども、何か事務局のほう、ありますか。

皆さん方から何か、ここだけ事務局の宿題にしときたい。会長の宿題にしたいんじゃないじゃなくて事務局です。会長に対する宿題はやめていただいて、事務局に対する宿題みたいなのがあれば。よろしいですか。あ、どうぞ。

鈴木委員：

介護サービスを担っている一委員として、特別擁護老人ホームもそうですけれども、やはり人材不足が急激になっています。どの世界もそうみたいですけど。なので、地域包括ケアでうたわれているような、住民参加型とか計画支援サービス、ここに参加されている方も担うぐらいの覚悟がないと、できないんじゃないかと思っていることと、介護保険、2000年から始まって、やっぱり大変複雑になってきて、事業者自体も、ケアに、利用者さんのそばにいる時間よりも、かなりこう、時間を取られるんですよ。

会長：

紙を見るほうが。

鈴木委員：

そういうことが、全く今度生活支援のところでなくなっていくのかどうかということも、担い手を、担う方に、非常に大切なことではないかなと思っています。

なので、ぜひ、小金井市が、市をつくる際には、やっぱり簡素化ということ視野に入れながら、やっていただかないと、実際、特別擁護老人ホーム、デイサービスでも、つくったはいいけど、職員も集まらないので、部屋を閉鎖してますというところ、実際にありますので、そういったことで、施設は最終的な頼りには、なりたいとは思っておりますけれども、やはりそういう意味では、簡素化できる、お互い支えられるサービスっていうのを、つくっていききたいなと思っています。

会長：

これはおっしゃるとおりだと思います。逆にね、これから、アベノミクスがどうなるのかよく分かりませんが、一般的に、世間で言われてる、景気がよくなると、福祉産業に従事するのが減るっていうのが、これまでの趨勢でね。逆にいえば、何年前の、看護の世界、介護の世界もそうですけど、人不足が起こったっていうのは、一番ある面では、私たちの仕事の世界から言うと、幸か不幸か、よき時代だったんです。そのよき時代に、そういう問題を起こしたってことは、私は福祉、医療関係者が反省すべきだと思います、むしろ。これから景気がよくなると、多分、いろんな産業が元気になってくると、そこの引っぱり合いになると思うんです。ほんとに。その人材不足というよりも、物理的な人数不足の発生というのは、間違いなく起こる。その中で私たちはどうしていくのかっての、これはかなり真剣にね。今の震災状況もそうなんだけど、考えていかなきゃいけないというふうに思います。

今までは、若い人がいっぱいいる中で、福祉とか医療の世界にどうやって人材を集めようか、ということやってたんですけど、これから若い人は間違いなく減るんですよ。世の中の供給が。その中で私

私たちはどうしていくのかって問題が、これからの私たちの課題だと思います、2025年にとりうような。それを、むしろ、その仕事に従事している人たちが、何よりも頑張らなきゃいけない、というのが大前提だと思います。私はね。

すみません。

よろしゅうございますか。

じゃあ、議題4というか、その他も一応やらせていただいたと。

で、事務局からの連絡をよろしく願いいたします。

【議題4. その他】

介護福祉課長：

では、次回以降の本協議会のご予定について、ご連絡をさせていただきます。

本全体会に関しましては、次回は、12月ごろの開催を予定しております。また日にちが決まりましたら、ご案内をさせていただきます。

また、各専門委員会についての予定でございますが、事業計画の策定委員会は、第2回目、次回を6月24日火曜日、午前10時より、場所は前原暫定集会施設B会議室で行う予定でございます。また第3回目につきましても、7月25日金曜日、こちらは午後2時から、同じく前原暫定集会施設のほうで予定をしていますが、実際には、またこちらのほうから通知のほう、詳細を、決まった段階で、お知らせをいたしますので、よろしく願いいたします。

会長：

今お話があった2回目というのは、今日が、実は計画策定委員会の全体会議、合同でやってますから、計画策定委員会の1回目でもあるということで、2回目が6月24日、3回目が7月25日ということで、委員の方は、ご予約を入れていただければと思います。

それから、先ほどの話と前後しますけど、7月25日の午後2時からときには、先ほどの調査したものを、ぜひ出していただきたいと思うんですが。それと、この事業を含めてですね。それとあわせて、その委員の方じゃない方にもお示しできるような態勢でお送りいただきたい、ということをお願いしておきたいと思います。

その意味では、計画策定委員会2回目というのは、今日が1回目としての2回目になりますけど、6月24日火曜日の午前10時から、3回目が7月25日の午後2時からということではありますが、先ほど申し上げましたように、この計画策定委員会の委員になってらっしゃらない方にも、資料等はなるべくお届けするようにさせていただきたい、と思いますので、次回まで全く何も考えなくていいということではありませんので、ご協力方よろしく願いしたいと思います。

あわせて、事務局をお願いしておきたいのは、今の7月25日の午後2時からということ、のとき、つまり3回目で結構ですから、国会が多分、終わって法律が全部通ってると思うんですね。通ってるものは。そのときに、今日のやつで、一応、法案を出す前の説明資料みたいなもの、厚労省の説明資料みたいなものが配られてましたけど、通った後の、概要説明みたいなものが、ネットで出てくると思うんで、それを全員に届くようにしといていただけますか。7月25日に配っていただくほうは、それで構いませんけども、7月25日にご出席にならない方のために、委員になってらっしゃらない方のため

には、先ほどの調査概要とあわせて、法案の概要をお送りいただくということを、お願いしたいと思います。よろしいですか。

介護福祉課長：

すみません。最初に皆様のお手元にお配りしたこの「小金井チャレンジデー2014」のチラシなんですが、こちらのほう、小金井市で、今年度初めて参加をする、これはチャレンジデー自体は、日本全国で行われる、運動の日のイベントとして、これまで何回も行われてきているものです。

5月の28日の水曜日、この1日を定めて、午前0時から午後9時までの間に、小金井に在住の方、在勤の方が、どんな運動でも結構なんですけれども、15分以上運動した場合に、裏に書いてあるところに、何人、この日に運動したよというのを、当日の9時半までに、eメールでも、ファクスでも、電話でもいいんですが。

このイベントについては、同じ事業規模で参加を表明している大牟田市、ここにも書いてあるんですけど、大牟田市のほうと、その日に運動した人数を競うというようなイベントなんですね。大牟田市のほうは、今度で9回目の参加ということで、過去、69.2%の市民が運動したという、すごい偉大な業績を残していらっしゃるんですが。

会長：

負けるわけにいかない。

介護福祉課長：

そうなんです。で、ですね、競争して、負けちゃったほうの、パーセンテージが低かった市は、後で、1週間でしたっけ、1週間ほど、相手の市の旗を、自分の市のところに掲げるとい、行政職員にとっては、ちょっと屈辱的な、市民の方にも屈辱的だと思うんですが。

会長：

じゃ、皆さん方が、小金井市役所の職員を励ますつもりか、いやあ、あの課長を通していじめられたほうがいいじゃないかと、屈辱を味わわせたほうがいいんじゃないかというのは、市民が判断する。

介護福祉課長：

介護福祉課としては、この事業について、やはりこれから介護予防というよりも、健康づくりのきっかけにしてほしいと考えています。多分、小金井市としても、毎年これからは参加する形になるんじゃないかなと思ってますけれども、こういうことをきっかけにして、簡単なウォーキングでも、あとは小金井市のサクラ体操でもいいので、続けていただくきっかけになればな、と考えておりますので、ぜひ、趣旨にご賛同いただける方は、参加していただけるとうれしいなと思います。来週水曜日ですので、ぜひよろしくお願いたします。

ほんとに、運動の内容としては、例えば、ふだんバスに乗ってくるときに、通勤に、歩くとか、そういう形で、本当に何でもいいというふうになっています。私ども地域包括支援センターや、あとは事業所にも呼びかけて、介護予防の体操のプログラムなんかも、宣言していただければ数に入るとい、水曜日行方場合には、ぜひこちらに連絡をお願いします。

会長：

ありがとうございました。

全体の委員会は、秋から冬でありますけれども、計画委員会のほうは6月ということで、またお会いしますけど、よろしく願いいたします。

今日は本当にありがとうございました。ご苦労さまでした。