

平成28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28年7月5日（火）

ところ 小金井市役所第二庁舎 8階 801会議室

平成28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28年7月5日(火)

場 所 小金井市役所第二庁舎 8階 801会議室

出席者 <委員>

平野 武	新井 信基	高橋 信子
鈴木 隆	宮地 尚子	佐々木 智子
内藤 富美子	森田 和道	山極 愛郎
玉川 弘美	齋藤 寛和	大西 義雄
亘理 千鶴子	清水 洋	市川 一宏
酒井 利高		

<保険者>

市 長	西岡 真一郎
福祉保健部長	佐久間 育子
介護福祉課長兼介護保険係長	高橋 正恵
高齢福祉担当課長	鈴木 茂哉
包括支援係長	本木 典子
高齢福祉係長	佐藤 恵子
介護保険係主任	薄根 健史
介護保険係主任	幕田 銀河
介護保険係主任	真柴 英明
認定係主任	江平 和之

欠席者 <委員>

三村 義仁 飯嶋 智広

傍聴者 2名

議 題 (1) 平成28年度小金井市介護保険特別会計予算について
(2) その他

開 会 14時30分

(介護福祉課長) 皆様こんにちは。4月から介護福祉課長に着任いたしました、高橋と申します。どうぞよろしく願いいたします。本日もご多忙中のところ、ご足労いただきまして、まことにありがとうございます。本日は、開会に先立ちまして、市長からご挨拶させていただきます。

市長挨拶 (市長) 皆様、こんにちは。第6期小金井市介護保険運営協議会の委員の皆様、今日初めてお目にかかる方もいらっしゃるかと思います。私は、昨年12月18日に、小金井市の第10代目になりますけれども、新市長に就任をさせていただきました西岡真一郎と申します。どうぞよろしく願いいたします。

本日は、今年度第1回の会議が開催されるということで、皆様方にご挨拶をさせていただきたく参りました。私は、市民の皆様がいつまでも健康でいられる小金井市であるため、本市の魅力である市民力、地域力を生かして、「健幸長寿・ささえ愛 小金井」の実現を政策として掲げてまいりました。健康寿命の延伸、高齢者が生きがいを持ち、地域社会の担い手として役割を果たすことのできる仕組みづくり、また、介護が必要な状態になった場合においても、住みなれた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができる体制づくりをしていく上で、介護保険制度の果たす役割は大変に大きく、期待も大きな制度でございます。皆様方には、この制度のさまざまな運営面におきまして、熱心なご議論をいただいておりますことに、あわせて心から感謝を申し上げます。

特に、10月からは新しい介護予防・日常生活支援総合事業がスタートし、地域の創意工夫により取り組むこととされております。また、今年度には、第7期の計画策定に向けての準備にも入ることとなっております。新しいビジョンを市民の皆様と一緒に考え、つくり上げていけるよう、本協議会におきましても忌憚のないご意見を賜りますようお願いを申し上げまして、挨拶とさせていただきます。今年度も引き続きよろしく願いいたします。

(介護福祉課長) では、市長はこれで退席いたします。

(市長) 皆様、どうぞよろしく願いいたします。失礼します。

(市長退席)

(介護福祉課長) 続きまして、4月に福祉保健部長の異動がございましたので、自己紹介をさせていただきます。

(福祉保健部長) 改めまして、皆様、こんにちは。本年の4月1日付けで福祉保健部長を拝命いたしました佐久間と申します。どうぞよろしくお願い申し上げます。本日はお忙しい中、平成28年度第1回介護保険運営協議会にご参集を賜りまして、まことにありがとうございます。

さて、平成27年3月に策定いたしました第6期小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画につきましては、平成27年度から29年度を計画期間としておりまして、今年度が中間年となっております。本計画の中では、団塊の世代が後期高齢者となる2025年度に向けまして、住みなれた地域で暮らし続けることができるように、医療や介護・予防・生活支援・住まいを包括的に提供をします地域包括ケアシステムの構築が重要課題であると考えてございます。その構築に向けまして、本年10月からは介護予防・日常生活支援総合事業を開始いたしますけれども、委員の皆様の貴重なご意見をいただきながら円滑な事業運営を行ってまいりたいと思っておりますので、ご協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。本日はどうぞよろしくお願い申し上げます。

(介護福祉課長) 続いて、事務連絡です。本日の会議開催に当たり、三村委員、飯嶋委員、森田委員よりご欠席のご連絡をいただいております。それから、会議録の作成に際し、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、ご自身のお名前をおっしゃってからご発言をお願いいたします。

それでは、会長、よろしくお願いいたします。

議 題 (会長) 皆さん、こんにちは。お忙しいところありがとうございます。幾つもの委員会や幾つもの調査に入っておりますが、この介護保険はかなり地域差があるだろうなということがはっきり出てきていると思います。これは、都市部での有力な活動をなされる一方、それぞれ、ある意味で限界集落を抱えているところはかなり厳しい。もういわゆる従来の地縁型をより強化しながら支えていかないと、財政的には難しいという事態に瀕する中で、逆にかえって孤立がそこでは見つかる。いろいろな関係があるからそこで発見されていく。ところが、これから東京都、もしくは大都市で課題となる孤立をどう防ぐのか、それから、介護予防の実際のところの、本人がどうやって自己実現できる、もしくは孤立しないで自分なりに社会にかかわれる仕組みをど

うつくるのか、これはやっぱり近々に問われてきているところだと思います。

ずっと小金井にかかわらせていただきながら、小金井は例えば町会が強いところもあれば、商工会が頑張っているところもあれば、また、医師会は最近フットワークがいいですし、そういう意味ではいろんな意味での強みがあるし、生活困窮者自立支援についても、今日2階のところに行きましたけどきちっとやろうとしているし、また、そのためのケアをしている住宅も、NPOが2つもあるというような中で、また、民生委員も強いと。そういう中で、やはり介護保険は単に高齢者にとどまらず、一般的な高齢者、その人たちの生活を守るという視点で議論すべきではないかなというふうに強く思っているところでございます。

どうぞ皆様方、忌憚ないご意見をおっしゃってください。今日は、新人の課長、あんまり無理しなくていいですから。できることをきちっとやっていただきたいと思いますし。僕は来るまで、あれっ、高橋さん異動したのに高橋さんからメール来たなと思ったら、違う高橋さんだったって、そういえばそう言われたなという、僕もちょっと軽度の認知障害が入ってきたかなというふうに思っておりますので、当事者という視点も含めて、勉強したいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

では、資料の確認を事務局からお願いします。

配付資料の確認 (介護福祉課長) 事務局です。次第に掲載したとおり、本日の資料は事前に郵送させていただきました資料1及び資料2の2点となります。

まず、資料1、平成28年度小金井市介護保険特別会計歳入歳出予算説明資料、これが両面で12ページまでのものです。それから、資料2、平成28年度小金井市介護保険特別会計予算、これが両面で31ページまでのものです。不足等ございましたらお申しつけください。

以上でございます。

(会長) よろしいでしょうか。

それでは、議題に入る前に、前回の議事録を確定させたいと思います。議事録は手元に届いてらっしゃいますね。ここで、訂正等の連絡はありましたか、事務局。

(介護福祉課長) 昨日までに修正の連絡はございませんでした。

(会長) はい。現段階で、ちょっとここの点はということがございましたら

おっしゃってください。いかがですか。よろしいでしょうか。

では、この議事録は確定したということで。議事録は公開でしたかね。

(介護福祉課長) はい、公開いたします。

(会長) 公開をするということになっていると思います。よろしいでしょうか。いいですね。

では、議題1、平成28年度小金井市介護保険特別会計予算について、事務局から説明をお願いいたします。

(介護福祉課長) それでは、平成28年度小金井市介護保険特別会計予算につきまして、ご説明いたします。事前に送付させていただきました資料1、平成28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主に使って説明させていただきます。

(会長) お座りになっていただいて。

(介護福祉課長) はい、ありがとうございます。

(会長) はい、どうぞ。

(介護福祉課長) では、座らせていただきます。

平成28年度は第6期介護保険事業計画の中間年として、事業計画に対して実際の保険給付費や地域支援事業費の動向を見据えながら予算の編成をしております。

初めに、平成28年度介護保険特別会計予算の特徴ですが、大きく3点ございます。1点目は、介護給付費準備基金繰入金です。準備基金からの繰入金、つまり介護保険サービス提供にかかる経費が保険料で賄えないときのための貯金をおろして使うことで、平成27年度は繰り入れはいたしませんでした。本年度は、保険給付費に対して保険料で負担すべき額に不足が生じますので、基金の一部を取り崩して収支の均衡を図っていく予算となっております。

2点目は、保険給付費です。主な特徴としましては、平成28年4月より居宅介護サービスのうち、定員が小規模な通所介護が地域密着型介護サービスへと移行すること。それから、予防給付のうち、訪問介護、通所介護を地域支援事業へ移行し、平成29年4月までに新しい介護予防・日常生活支援総合事業として、全ての市町村で実施することが定められたことについて、小金井市では今年度10月から開始すること。次に、今まで利用者負担が一律1割でしたが、平成27年8月から一定以上の所得がある方については2割負担に

なり、それに伴い、上限額を超える方が増えた結果、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費が大きく伸びていること。もう一つ、平成27年4月から施設に入所、ショートステイを利用した際の食費と居住費を減免する負担限度額認定証の発行要件が預貯金等を勘案することとなり厳格化されましたが、被保険者数の増加に伴い、特定入所者介護サービス費が伸びていることがあります。

3点目は、地域支援事業費です。2点目でも触れましたが、本市では新しい介護予防・日常生活支援総合事業を平成28年10月から開始することとしており、これをきっかけに従来の介護予防事業を整備することとし、新たに介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業を開始いたします。本事業については、資料1の末尾に簡単な資料を添付しておりますが、本議題の後にまとめてご説明いたします。

それでは、事前に送付させていただきました資料1に沿って要点説明をさせていただきます。

資料1の1ページをお開きください。今年度の歳入歳出予算の総額は、前年度比4.1%、3億1,322万7,000円増の78億7,114万2,000円となっております。

恐れ入りますが、歳出から説明させていただきます。資料の2ページをお開きください。今回は、一番左の欄に歳出科目、その隣の欄に「あったかいね介護保険」掲載ページを掲載し、具体的にはどのようなサービスであるのかをわかりやすくするよう工夫をいたしました。科目1の総務費については、主に職員の人件費、当運営協議会に要する経費……。

(会長) すいません。委員が来てくれたから宮地さんとその間に入っていただけ。

(会長) はい、じゃあ、どうぞ始めてください。

(介護福祉課長) はい。では、科目1の続きからです。当運営協議会に要する経費、介護給付費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等となります。昨年度は、介護保険制度改正初年度に当たるということで、啓発に要する予算を計上しておりましたが、今年度はそのような費用は不要であるということが主な要因となって、総務費全体では前年度当初予算に比べて0.9%の減となっています。

科目2、保険給付費でございます。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、一定所得以上の方は2割の自己負担分をいただくこととなりますが、その自己負担分を除いた残りの金額でございます。こちらが歳出予算全体の94%を占めています。

介護給付費は全体で74億3,383万8,000円を計上しており、前年度当初予算対比4.6%の増となっています。介護サービス費は、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かかる経費で、介護予防サービス費は、要支援1、2と認定された方の保険給付にかかる経費となります。なお、科目別・サービス種目別の給付費の推移につきましては、資料1の8ページ、9ページに掲載しておりますので、後ほどごらんいただければと思います。

介護サービス費については、訪問リハビリテーションや生活介護などのサービスの高い伸び率を勘案して予算を組んでいます。また、平成28年4月から居宅介護サービスのうち、小規模な通所介護が地域密着型介護サービスへ移行することにより、地域密着型通所介護を新設しております。介護予防サービス費は、訪問介護、通所リハビリテーション、居宅療養管理指導などの給付費の高い伸び率を勘案しています。また、訪問介護、通所介護を地域支援事業へ移行するため、予防給付費の移行分を減らしています。

次が、審査手数料でございます。前年度当初予算対比12.1%の増となっています。

また、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、前年度当初予算対比37.1%の伸びとなっております。こちらは平成27年8月から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、利用者負担が1割から2割負担となり、それに伴い、利用者負担の上限額を超える方が増えることを見込んだものです。

また、その下の高額医療合算介護サービス費等です。こちらは、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する、高額医療、高額介護合算制度ですが、毎年8月1日から翌年7月31日までにかかった医療費、介護費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その方に支給されるものです。こちらにも、利用者負担の上限額を超える方が増えることを見込んでおり、前年度当初予算対比19%の伸びとなっています。

次に、特定入所者サービス費です。施設サービスを利用される所得の低い

方々に対して、居住費、食費の負担が過重な負担にならないように補足給付をするものです。平成27年8月から制度改正により、これまで対象となっていた方の要件に加えて、単身の方は1,000万円以上、配偶者のいらっしゃる方は夫婦で2,000万円以上を超える預貯金がある場合には対象外となり、厳格化されておりますが、被保険者数の増加に伴い、特定入所者介護サービス費が伸びる見込みを立てています。

次が、財政安定化基金拠出金ですが、こちらは保険収支の赤字に備えて、東京都に設置している基金への拠出金、つまり、市町村からの負担分ですが、東京都の本計画期間中の基金運営に関する方針により、前年度に引き続き拠出率はゼロということですので、科目のみ設置となっております。

科目の4、地域支援事業費です。内訳は資料1の10ページにお示ししています。地域支援事業費全体で1億7,956万8,000円を計上し、前年度当初予算対比2%の増額となっております。新しい介護予防・日常生活支援総合事業の実施に伴い、平成28年度の地域支援事業費の予算編成を大幅に変更しています。

介護予防事業費は前年度当初予算対比78.6%の減額となっております。これは、介護予防・日常生活支援総合事業を平成28年10月から実施することに伴い、従来の介護予防事業を整理したことなどによるものです。

包括的支援事業費は、従来の地域包括支援センターの運営、在宅医療・介護連携推進事業、生活支援体制整備事業、認知症総合支援事業に要する経費の合算で、前年度当初予算対比0.3%の増額となっております。

任意事業費は、前年度当初予算対比20.3%の減額となっておりますが、これは、高齢者成年後見制度利用支援事業の対象者が減になる見込みによるものと、緊急短期入院事業が地域支援事業の対象外となり、平成27年度中に一般会計へ移行したことによるものです。その他諸費、介護予防・生活支援サービス事業費、一般介護予防事業費とともに、介護予防・日常生活支援総合事業の開始に伴い、事業を実施するための予算となっております。内訳の詳細については、資料1の10ページに掲載しています。

科目5の基金積立金でございます。第6期事業計画期間の給付費の増加を見据えて行います。今年度は介護保険財政における財政収支が赤字になると予測されるため、その不足分を本基金から繰り入れる見込みとなっております。

このため、基金の積み立てはなく、基金利子のみの積み立てとなっているものです。

科目6、公債費、科目7、諸支出金、科目8、予備費につきましては、説明を省略させていただきます。

続きまして、歳入の説明に入らせていただきます。資料1、予算説明資料の3ページをお開きください。介護保険特別会計歳入歳出予算財源充当の内訳という表ですけれども、こちらは、表側が歳出の区分となっております、歳出額の財源を表頭でお示ししています。例えば、区分の款、総務費のところですが、こちらは主に職員人件費などですが、右端の市の一般財源のところから全て出ているということがわかるようになっている資料でございます。その下の介護保険給付費や地域支援事業費については、国、都、市、皆様にご負担くださっています介護保険料等でそれぞれ一定の割合で負担しているような状況になっています。ご参考になさってください。

資料1の1ページにお戻りください。科目1、第1号被保険者保険料です。第1号被保険者に対し賦課されるもので、前年度当初予算対比1.4%の増となっております。第1号被保険者数の増加が見込まれることによるものです。この介護保険料の各段階における収納見込みにつきましては、本資料1の6ページに掲載させていただいておりますので、後ほどごらんください。

歳入の科目2から7については、説明を省略させていただきますが、科目3から5につきましては、先ほどご案内した3ページに財源の内訳がございますので、後ほどごらんください。

次に、科目8、繰入金です。介護給付費繰入金は、一般会計から保険給付費の12.5%を負担するという形で定められているところです。こちらは、前年度当初予算対比4.6%となっており、保険給付費が増になっていることに伴うものでございます。

次の地域支援事業繰入金は、地域支援事業費の市の法定負担分であり、地域支援事業費の増に伴いまして、前年度当初予算対比1.3%の増となっております。

次は、低所得者保険料軽減繰入金です。第6期事業計画期間より、低所得者の保険料の一部を公費で負担することとなり、保険料の第一段階の保険料に対し、消費税を財源とする公費、国、都の負担分を一般会計の歳入で計上

し、そちらに市の負担分の額を合わせ、特別会計のほうへ繰り出すこととなっています。

次の職員給与費等繰入金、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になります。

最後に、介護給付費準備基金繰入金ですが、こちらは、保険料で賄うべき法定負担分である保険給付費及び地域支援事業費の22%の額を保険料では賄い切れない場合、赤字を本基金から繰り入れて補填するものでございますが、平成28年度は、保険給付費の22%の額を保険料では賄い切れないため、不足分を本基金から繰り入れて補填するものです。

科目9、繰越金と10の諸収入の説明は省略させていただきます。

以上、雑駁でございますが、平成28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。以上です。

(会長) ありがとうございます。ご質問、ご意見はありますか。

(新井委員) 質問です。

(会長) はい、どうぞ。

(新井委員) 新井です。すいません。先ほどの予算の1ページ目のところに、基金繰入金が2,956万円あるということなんですが、今、基金の残高というのは幾らあるんでしょうか。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。現在の基金残高は3億7,619万8,546円となっております。以上です。

(新井委員) ありがとうございます。

(会長) いかがでしょうか。

6ページのところで、保険料があって収納率が出ているけど、普通徴収の真ん中、収納率がこの数字になっていますが、最近の動向はどうですか。大体これぐらいの数字で推移していますか。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。平成26年度から27年度にかけて、保険料を改定しまして料金が上がったところがございますけれども、前年に比べて収納率という点ではこのぐらいのところで推移しておりまして、大きな差はないというふうに見ております。

(会長) わかりました。よろしいですか。

(介護福祉課長) はい。

(会長) 特にこの8段階以前のところで、80%台になりますので、例えば5段階の82.9とか、私が何を言わんとしているかというところ、収納率を高める方をきちっとしていただかないと、あまり差が、収納ができない、本来は払うべき議論で、出ないということは、なるべく減らしていく方向で考えていくことが必要なので、ご検討いただきたいということです。

あと、8ページを見ていただきます。介護給付費の年度別推移の状況で、特に注意すべき点、もしくは今後、そちらとして課題としようとしている点がありますか。要するに、給付額で当初よりも著しく多い、もしくは少ないとか、そういうようなことで少し、今後留意していくことがあるかということが、今ないようであれば、少しご検討いただいたほうがいいかと思います。というのは、この適正運営がなされているとか、そもそも最初の計画値が予想されていたのかどうかということもありますので、その点についてはちょっとご判断していただきながら、推理していくことがいいかと思いますが。この点、部長さんは前も介護保険もやっていたし、部長さんとして、利用量給付のことで何か考えられたことはありますか。

(福祉保健部長) 一見して、特段申し上げることはないと思いますけれども、このところで制度改正等がございますことから、予算の内容につきましては、これから運用をしていくところだと思いますので、先ほど申し上げたような地域包括ケアシステムにつながる予算等については、大きな課題だとは考えてございます。

(会長) そうですね。地域包括ケアシステムが必要であれば事務局からでも説明しますが、かなり今回の重点課題になっているところであります。それがまた、後の報告でも出てきます、介護予防とか、総合事業とか、かわりもありますとともに、住まいのこととか、医療との連携とか、さまざまな要因があります。そこを今後どうやって踏み込んでいくのかということが不可欠なので、その検討をしていただくことが大事だと思います。

ほか、いかがでしょうか。はい、高橋委員。

(高橋委員) 市民公募委員の高橋です。総務費の中の啓発費用を減らしたということで先ほどお話があったんですけども、どのような啓発活動の部分を減らしたかということと、あと、もう1点、介護保険料が1割から2割に増えた方が、サービスを受けなくなった、拒否とかいう方はどれぐらいの割

合でいらっしやったのかということをちょっとお聞きしたいです。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。先ほどの、啓発に要する費用というのは、介護保険制度の改正に当たって、制度が変わりましたというご案内を去年しておりますので、その経費は今年度は計上しないで済んだということで、具体的にはパンフレット、リーフレット、それからホームページの修正などを行う経費を今年度は必要としなかったということです。

それから、介護負担割合が1割から2割になったということで、サービスを拒否でしょうか？

(高橋委員) 拒否というか、受けなくなったとか……。

(介護福祉課長) 受け控えとか。

(高橋委員) そうです。

(介護福祉課長) そういったことがあるかということですが、介護給付費の伸びを考えると、さほどの影響がなかったと考えております。また、先ほどの説明でもいたしましたけれども、高額介護サービス費のほうも相当伸びておりますので、限度額を超えた利用もされていると考えております。

以上です。

(会長) 今後、その点は注視しておいてください。費用が上がったこと、負担が上がったことによる抑制機能は避けなければいけないので、今みたいな心配は、行政のほうも絶えず目配り、モニタリングする必要があると思います。

ほか、いかがでしょうか。どうぞ、宮地委員。

(宮地委員) 宮地ですけれども、ちなみに、2割負担の方って、大体どれぐらいの割合の方がいらっしやるんでしょうか。

(薄根主任) 事務局より申し上げます。小金井市では、近隣市に比べて、比較的高い数値にございます。昨年8月現在のデータによりますと、おおむね21%から22%の方が2割負担となっているところでございます。他市は大体16%から19%の間で推移していると聞いてございます。

以上です。

(会長) ほか、いかがでしょうか。はい。

(大西委員) 薬剤師会の大西です。8ページを開きまして、下のほうに高額医療合算介護サービス費がございまして、それから、高額医療合算介護予防サ

ービス費。予防サービス費と合算介護サービス費は、言葉の上でどう違うんでしょう。予防とつくのと、予防がつかないのがありますよね。予防のほうが、件数は横ばいで、しかも伸び率が高いわけです。予防というのはどういう意味なんですか。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。

(大西委員) すいません。基本的なことで。

(介護福祉課長) 予防とつくものは、要支援1、2の方がご利用になるサービスのほうです。小金井市では、要支援の方が多くなっておりまして、そのような傾向が出ているかと思えます。

(大西委員) いや、件数は増えてませんよね。

(介護福祉課長) 件数？

(大西委員) 25年、26年、27年と件数は横ばいじゃないですか。22件、20件、19件じゃないですか。

(介護福祉課長) 高額サービス費というのは、それぞれの内容に応じて決まるものですので、件数と金額は比例しておりません。

(大西委員) わかりました。それで、その上の介護サービス費が大幅に件数が増えているということは、人数が増えているということですよ。これって、ますます増えるんだろうと思うんです。今のところ、18.9、19、こんなところでおさまっているんですけども。27年度は33。それと、ちょっと減って、28年度は24.9。こんなものでよろしいんでしょうか。もっと増えるような感じがしないでもないんですけども。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。これは28年当初予算でございますので、27年度の途中で組んだものになっております。また、28年度、足りない場合には、適切に補正などを組んで対応しなければならないと考えます。

以上です。

(会長) この推理はなかなか難しい。それを見るのはね。なぜかという、他のサービスでそれを代替している場合もあったり、医療サービスで代替している場合もあったり、ですから全体的な傾向というのはなかなか見にくいのが事実ですけども、今おっしゃったように、今後、増加傾向にあるでしょうねと。それについてどう対応しますかということは、制度の1つの課題として検討しておいたほうがいいと思います。それはそのとおりだと思います。

す。

ほか、いかがでしょうか。はい、じゃ清水委員。

(清水委員) 民生委員の清水と申します。地域密着型の通所介護の新設による予算が8億何千万か出ていますが、大体、何件援助するとか、何かそういう、ある程度の目標みたいなのはあるんですかね。例えば地域包括で、包括の地域ごとに4カ所とか、ただ申請があったからそこに補助するとか、ちょっとよく私もわからないんですけども、これは新設に対する補助金を出すということですかね。それが目標としては何カ所とか、そういう予定が組まれているのかどうか。もう既に申請が出ていて予算も行きそうなのか、その辺がちょっとわからないんですけども。もしわかればと思います。

(会長) それはどこに書かれていましたか？

(清水委員) 2ページです。2ページの上から5行目ぐらい、右端のほうに、地域密着型通所介護の新設によるということで、28年度の予算は8億3,922万6,000円。27年度に比べて、プラス4億4,570万4,000円と。

(会長) ですから、要するに、今後どのような計画数値、件数とか、それを考えていらっしゃるかということをもっと聞きたいと。そして、この部分の額というのは、通所介護を新設するために支援する額と捉えていいんですかということなんですけれども、どうですか。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。この8億の額ですけれども、今年度、サービスの組みかえがあったんですね。小規模な通所介護事業所というのが地域密着型通所介護事業所というカテゴリーに入りましたことから、地域密着型サービス費のほうに組むことになりました。ということで、こちらの予算が非常に増えていて、逆にその上の居宅サービス費の予算が減っていると。組みかえを行ったものです。

目標数値ですけれども、目標数値としては、これは事業計画のほうでは載ってはいないということです。

(会長) というと、何か、これを補助という議論ではないということで考えていいですね。地域密着型サービス、サービス自体の額として考えればいいですね。

(介護福祉課長) はい、そうです。

(会長) というふうに考えていただければ……。

(清水委員) そういうことなのでしょうね。

(会長) また、その部分はとても厳しい状況なんですけれども、新しい仕組みをつくるのに、なかなか適合できる条件が合わないというようなことが、毎回、期ごとに出てきて、ここだったでしょうか、どこかのときは、もうこれで認める、了解だということを確認しつつ、次の委員会のときは、それがだめになりましたというような、繰り返しの事業もあります。密着型とか、そういう新しい事業でね。ですから、そこら辺は、どれぐらいをめぐりに強化していくかというのは、1つの課題として載せておく必要があると思います。需要と供給が合わなかったり、またちょっと言葉を変えれば、総合事業、また今度、話出ますけれども、分類がA、B、Cとかあるので、だけどCはなかなか出ないとか、いろいろな課題があるから、そこら辺はまたそのときに話させていただければと思います。なかなか思ったように、要するに、厚労省が思っていたような進み方は、フィールドではなかなかできないと。やろうとしても、実際に財政的な議論としてちゃんとできるかどうかということは、かなり苦労しているんですよ、森田さん。

(森田委員) はい、そうです。

(会長) ですから、そういうところは私も判断していかなきゃならないと思います。

ほか、いかがでしょうか。はい、どうぞ。

(平野委員) 8ページの表の下から9行目のところ、審査支払手数料とあります。わからないのは、平成25年度決算、一旦金額が26、27と波があって、ぽっとまた28年度予算が増えている要因が何なのか。

それと、もう1点は、9ページの上から11行目の居宅療養管理指導、この内容が何なのかということと、こちらも増えておりますけれども、この要因は何なのかという2点をお聞きいたします。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。審査支払手数料というのは、利用者の皆様がサービスに使われたときの1件1件に当たってお支払いするものであって、介護利用サービスをどのぐらい使われたかによるものです。基本的には、サービスを利用される方が増えた場合に増えていくものと考えております。28年度も増える見込みでいるという数字になっています。

それから、居宅療養管理指導というものですけれども、要介護1から5の

方に関しては、医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などに居宅を訪問してもらって、療養上の管理や指導が受けられるものです。それから、要支援1、2の方にとっては、医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などに居宅を訪問していただき、介護予防を目的とした療養上の管理や指導が受けられるというサービスになっています。こちらも、利用者の方が増加する見込みであると考えております。

以上です。

(会長) 要するに、医療を必要とする人が増える、それがかかわっていくことが多くなるという、在宅医療ですね。というふうに、今、後のほうをお考えになることが必要だと思いますが、真ん中のほうは、今の説明、今の段階ですけれども、このところ減ったとか、そこら辺のことが説明できるようだったら、次回でも結構ですので、それを説明いただくと、コンプリートな説明になるかと思います。

ほか、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

では、ここで第1議案については終了とさせていただいて、議題2の、その他の中で、事務局から新しい介護予防・日常生活支援総合事業について、また、特別養護老人ホームの建設計画についての報告があります。よろしくをお願いします。

(高齢福祉担当課長) 高齢福祉担当課長の鈴木と申します。よろしくお願いたします。私からは、小金井市の総合事業の取り組みについてご説明させていただきます。恐縮ですが、座って説明させていただきます。

資料1の11ページ、12ページに、総合事業の内容ということで、簡単な資料をつけさせていただいてございます。小金井市では、本年10月から要支援1、2の方が、これまで保険給付で受けていた介護予防、訪問、通所介護が地域支援事業の枠内に移行され、地域の実情に合わせたサービスを設定できるようにする、介護予防・日常生活支援総合事業を開始いたします。医療介護総合確保推進法によりまして、このたび介護保険制度が大きく改正されたところでございます。団塊の世代が後期高齢者となります2025年に向けまして、住みなれた地域で暮らし続けることができるように、医療や介護、予防、生活支援、住まいを包括的に提供する地域包括ケアシステムの構築が重要な課題となっているところでございます。

地域包括ケアシステムは、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じてつくり上げていくことが必要となっております。この制度改正の中に大きく位置づけられております、この総合事業につきまして、小金井市では28年10月より開始ということになります。

それで、この総合事業の目的、背景について、ちょっと触れさせていただきたいと思います。これまでの介護予防、訪問、通所サービスにおきましては、国が定めた基準のもと、専門家、いわゆるプロの方のみがサービス提供の担い手であったわけであります。高齢者人口の増加に伴いまして、介護職の不足については、対策が急務とされているところでございます。こうしたサービスが総合事業に移行しますと、自治体独自で内容や基準を決定できるということになりますので、これまでは想定されてこなかった介護の担い手の創出が可能になります。また、生産年齢人口の減少もありまして、65歳以上の高齢者であっても、相互に支え合っていくような体制の整備が必要とされているところでございます。

また、従来の介護予防、訪問、通所サービスは、国が定めた内容、基準、報酬に基づいたものでございましたが、総合事業が始まることで、地域の現状や住民ニーズに合ったサービスをつくることができるようになります。これに伴って、利用者の選択肢が増え、より本人の状態、状況に合った多様なサービスを選択できるようになります。結果として、早期の介護予防が可能な体制を整備することにつながると考えるところです。

そして、従来の介護予防、訪問、通所サービスは、高い技術を有する介護の専門家が手厚いケアを提供してきたという経過がございます。総合事業の軽度者向けのサービスについて、人員数や基準や職員の資格要件を緩和することによりまして、軽度者向けのサービスは、少ない人数や多様な担い手によって提供されることとなります。専門家の方が、より専門的なケアの実施主体となるような体制も整備することが可能となります。

また、皆様ご存じのとおり、高齢者人口が年々増加しておりまして、介護給付費も伸び続けることが予想されるわけでございます。総合事業のサービスを充実させることで、利用者には早期かつ本人の状態に即した介護予防サービスを受けていただくことが可能となります。結果といたしまして、介護が必要な人が継続してサービスを受けられるよう、介護保険制度の維持、そ

ういったものにもつながっていくものと考えるところでございます。

続きまして、若干資料に沿ったお話をさせていただきます。介護予防事業につきましては、全面的に見直しとなりまして、2本立てということになります。1つ目は、介護予防だけではなく、生活支援も加わった形での多様なサービス事業ということになります。要支援1、2の方を対象とし、利用が多い訪問介護と通所介護について、国基準の内容である給付から地域支援事業に移行ということになります。一方、訪問看護、福祉用具などは引き続き予防給付に残ります。移行につきましては、介護保険の認定について、更新を迎える方から順次対応するというところで、個別のご案内を丁寧に実施する予定でございます。

資料では、上のほう、介護予防（要支援1～2）の隣に、訪問介護、通所介護の枠がございますが、矢印で右に行きますと、新しい総合事業がございます。通所型、訪問型サービスについて、A型、B型、C型といったようなサービス類型を設定し、既存のサービスに加えまして、多様なサービスの提供を行うものでございます。

2つ目は、一般介護予防事業になります。右下のほうにございますけれども、小金井市の場合ですと、地域の自主グループであります、さくら体操などの地域活動支援事業や、リハビリ専門職を活用した地域リハビリテーション事業などを実施する予定となっております。

国は、高齢者は支援を受ける人という概念を変えて、元気な高齢者を新たな担い手とするような仕組みづくりを構築するよう提案してございます。これを受けまして、小金井市におきましては、新たな事業といたしまして、小金井市認定サブスタッフ養成事業を開始する予定でございます。元気な高齢者が、介護予防講座や実習後にデイサービススタッフの補助として活動するものでございまして、東京都健康長寿医療センターからの助言、指導をいただきながら、昨年度、モデル事業を実施したところでございますが、モデル事業を経て、本年度は市内のデイサービス事業所に拡大していく予定でいるところでございます。

また、小金井市内には、ボランティアとして活動されている高齢者の方が数百名規模でいらっしゃいます。このサブスタッフの養成事業とあわせまして、新たな事業として、介護支援ボランティアポイント事業、こういった事

業も今年度より開始する予定でございます。介護施設などでの活動に応じたスタンプの数を、商工会で活用しております、さくらポイントカードに変換するというもので、年間の上限はございますが、元気な高齢者の方の健康増進、あるいは生きがいつくりにつなげることを目的として実施するものでございます。

本市におきましては、これまで市内の事業所様、あるいは地域包括支援センターと意見交換等を開催させていただきまして、事業構築について検討を進めてまいりました。10月からの開始に向けまして、現在、市民の方向けのリーフレットの作成に着手しているほか、8月1日号の市報でも、総合事業開始のご案内をさせていただく予定となっております。

先ほども少し触れましたが、この総合事業は地域の実情に応じて住民等の多様な主体が参画をし、多様なサービスを充実させることで、地域の支え合いづくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指すものでございます。制度そのものは複雑で、わかりにくい事業ではございますけれども、私どもといたしましては、市報やパンフレットを活用して、丁寧な説明で実施をしていきたいと考えているところでございます。引き続き、皆様方のご理解とご協力をお願いしたいと考えているところでございます。

雑駁ですが、説明は以上です。よろしくお願いたします。

(会長) ご質問いかがでしょうか。はい、どうぞ、酒井先生。

(酒井委員) ちょっと具体的なところを伺いたい。総合事業に移行した場合、通所型で、従来相当の通所介護がどの程度の人たちに、また、要支援1、2のどういうレベルのところまでの人が、どういうサービス内容で保障されるのかということと、多分、この事業は既存の事業所さんがやるわけですね。違うんですかね。既存の事業所さんがやるとしたら、報酬というか、サービス単価はどの程度を小金井市さんは設定されるのか、もうあと3カ月ぐらいですので、その辺を具体的に伺いたいのですね。だから、今のご説明ってポジティブな表現が多かったんですが、一方では財政面とかいろいろ考えると、サービス利用したい人がちょっと使えないかなというのと、逆に事業所さんが十分な単価でもって、いいサービスをやりたいなと思っても、十分な単価が保障されないとか、そういうこともあるやに聞いていますので、

こういう会議の場ですから、率直に伺いたいなと思っております。

以上です。

(会長) いかがですか。

(高齢福祉担当課長) 高齢福祉担当課長です。まず、要支援1、2の方が、10月1日からの総合事業に移行していくということで、小金井市におきましては、10月1日から一斉に移行するわけではございませんで、更新を迎えた方から順次ご案内をさせていただくことにしております。それで、移行するに当たっては、個別にご案内を郵送でお送りするなどを予定しておりますけれども、ご本人のご意向でありますとか、そういったものを十分お聞きして、そういったご同意の上で総合事業のほうにご案内させていただくということを考えています。

(酒井委員) 同意されない場合というのは、従来どおり使えるということですか。

(高齢福祉担当課長) 一定の期間、現行相当のサービスをお使いいただけるような期間も一応設ける予定です。

(酒井委員) 経過措置があると。

(高齢福祉担当課長) はい。考えております。

あと、事業所さんへの単価等につきましては、これまで事業所様にとっては単価が高いに越したことはないわけで、近隣市の状況ですとか、先行して実施している自治体もございますので、そういったところからの情報提供などを受けていく中で、昨年暮れぐらいから、具体的に報酬単価の意見交換会を開催させていただいています。十分にご理解をいただけるような形で丁寧に進めてきたと我々は考えておりますが、先日の6月末日に最終的な説明会を行わせていただいて、国保連の方にも来ていただいて、請求手続等についてのご説明もいただきました。私どもといたしましては、おおむね事業所様のほうに私どもの方向性、単価の基準等、そういったものについてご理解をいただけたのかなとは感じているところでございます。

(会長) 森田委員、いかがですか。いいですか、それで。

(酒井委員) そうですね。今のご説明だと、例えば更新を迎えた方から順次、総合支援事業に切りかえていくと。そうすると、受け入れ側の事業者さんにしてみれば、1人、2人、くしが抜けるような形で人が減っていくんですよ。

ね。新規で入ってくる方というのは基本的にいないわけですよ、あまり。そういうふうなイメージと捉えていいんですか。

(高齢福祉担当課長) 事業者さんの中で、現行相当のサービスを使っている方と総合事業に移られる方と併存するということが十分考えられるかなというところではあると思います。そういうことにつきましても、一応こちらのほうからご説明はさせていただいておまして、そういった理解のもとで事業は展開していただくことにはなろうかと思います。

(会長) 森田委員、いかがですか。今、手を挙げたのは……、じゃあ、どうぞ。

(平野委員) よろしいですか。実際、私自身が訪問ヘルパーをやっているんですけども、やっぱり利用者の皆さんは不安が大きいんです。それで、どんな内容かと聞かれてもお答えできない、答えてはならないと思っている。今の説明によると、市報の8月1日号に概要が出るというお話でした。もう一つのパンフレット、リーフレットというのはいつごろ発行される予定で、時期を。

(本木係長) 総合事業のパンフレットにつきましては、今、最終段階になっておまして、今月14日にケアマネジメントを行います地域包括支援センター、それから、ケアマネジャーの皆様に説明をしながらお配りをする予定でございます。

(平野委員) 7月14日ですね。

(本木係長) はい。そのパンフレットを使いながら、9月末までに更新を迎える方を対象に7月中旬あたりから実際に説明に入る予定でございます。

以上です。

(平野委員) 追加です。平野です。利用者の皆さん、シルバー人材センターさんからのリーフレットで、掃除とかを1時間1,700円でやりますのでというパンフレットが回っているらしいんです。それを見てやっぱり利用者さんは、今までヘルパーさんが来てもらって、介護保険で補助になる。自分の支払いが今度、増えるんでないだろうかと不安がっているんです。そのあたりが業者さんによって単価が違って来る、それから、生活の支援内容が違って来るようになりますと、やっぱり利用者さんが戸惑う。じゃあ、自分はどちらの方向に行けばいいのか、今までどおり続けてもらえば安上がりで済むんだけど

も、打ち切られると、新しいところへ行きますと、高くなるのではないだろうかという不安をお持ちの方もおいでになられるんですけれども、そのあたりはどうなんでしょうか。

(高齢福祉担当課長) サービスが変更になることに伴って、今までお使いいただいていたサービスと内容が若干変わったわけですから、費用負担の金額の変更、そういったものが全くないというわけではございません。ですので、サービスを移行する時点で、そういった細かなご説明を十分にさせていただいて、ご本人にご納得をしていただいた上でご利用いただくということになるかと思えます。

それで、具体的な中身につきましては、8月1日号の市報であるとか、あと、市民の方向けのリーフレットについては、個別にご郵送差し上げますので、そういったものを十分にお読みいただいて、ご本人のご意向といったものについてご検討いただいて、ケアマネ、あるいは包括支援センターのほうからも、そのあたりのご説明といったものについては、十分にさせていただく予定でございます。

(会長) ちょっと確認なんですけど、今、高齢者の関係で、シルバー人材センターの掃除1,700円というのは、介護保険とかかわりある事業ですか。

(本木係長) 先ほど委員がおっしゃいましたシルバー人材センターのパンフレットにつきましては、今の段階では、介護保険のサービスとは関係のない、いわゆる自費のサービスでございます。よって、先ほどおっしゃいました業者により単価が違うというようなことは、今回の制度改正においてはございません。ですので、今より高くなるということも、今の段階では想定はございません。むしろ現状維持、もしくは総合事業に移るということで、若干単価が下がるという状況はございますが、あくまでご本人の意向に基づいて、ケアプランも立てますし、その方のケアマネジメントを十分に行った上で、丁寧な移行を目指してまいりますので、そのあたりはご安心いただければと思います。

以上です。

(会長) ですから、今おっしゃったのは、介護保険とは別の、例えば、介護保険ではこれだけのサービスが受けられると。しかし、それ以上のものを求めるといった場合には、市場ベースのものを求めますよね。その一環とし

て、その額が出ているという認識は僕は持っていますし、そういう説明だったと思います。

なお、一方、サービスを実施するほうが若干ダメージを受ける危険性があるって、逆に撤退しちゃうと。ではあまり意味というか、提供する側の負担が多くなって、これはちょっと採算的には難しいといったことは危惧されるんですけど、そこら辺のところは、市としては。どうぞ。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。市で考えております訪問型サービス、それから、通所型サービスにおいても、その報酬の基準というのは、現行のサービスを大きく下回らないように配慮しております。しかしながら、今後新しく市で取り組んでいくという事業でありますので、訪問サービス、あるいは通所サービスも利用者像、それから、目指すべき目標をしっかりと設定して、それに向けたサービスが行われるように報酬を保障していこうと考えております。

具体的には、市の基準サービスというのは、自立に資する生活援助であったり、それから、機能改善を図る通所サービスであるということを担保できるものについて行っていきたいと思えます。

以上です。

(会長) ありがとうございます。市のサイドとしては、いい事業が淘汰されるんじゃないくて、いい事業が継続できるような目配りは今後ぜひしていただかないと、逆に制度改革すると、事業者が疲弊してしまうというんだと困るので、そこら辺についての配慮は十分今後ともご検討ください。これはこの事業に伴う問題点でもあるんですね。今のことはどこでも言えています。

それから、段階ごとに確認していくというのは、それだけ研修して、実際やってくれる人を確保できるかという不安もあるので、そういう意味では、順番にやっていくというのは、その正当性は私はあると思っています。一気に変えるというのは、どれだけ人を育てられるか、これからの課題ですよ。ですから、そういう意味では、この近辺もその課題を持っていますから、かなり慎重に行くので、この近辺の動きと、小金井もその課題をよく知っているから、どれだけ集まって、ヘルパーの資格とか、介護福祉士の資格ではなくて、どれだけちゃんと研修を受けた人に介護に回っていただけるのか、質をどのように担保したらいいのかという課題は共通の課題ですので、募集

も含めて慎重にさせていただくことが大事かと思えます。

いかがでしょうか。高橋委員。

(高橋委員) 市民公募の高橋です。先ほど、介護支援のボランティアのご説明があったんですけども、そのポイントをさくらポイントにするというのがすごく、なるほど、いいアイデアだと思ったんですけども、その介護支援ボランティアの内容、3点、すいません、内容と、あと、ボランティアさんから支援を受けた人は、その費用はどうなるのかということと、それから、やはりボランティアをやる方というのは、すごく心身ともに元気な方だと思うので、やり過ぎちゃったりとか、押しつけになっちゃったりとか、そういう部分でボランティア心得の研修とか、フォローアップとかいう研修制度みたいなものはどういうふうになっているのかということで、その3点、お願いします。

(会長) どうぞ。

(高齢福祉担当課長) 高齢福祉担当課長です。ボランティアポイント事業についてでございますが、今回、新規事業として、商工会さんと連携させていただいて、本事業を始めさせていただきたいと思っております。それで、元気な高齢者の方にご活躍をいただきたいとは考えておりますが、その内容といたしましては、老人ホームなどの介護施設におきまして、そんなに困難な業務についていただくということではなくて、ほんとに簡素な、例えばお茶出しであるとか、施設周りの清掃であるとか、入所されている方とお話をさせていただくとかいうことで、簡素なお手伝いをいただくということを想定しております。

ですので、このボランティアポイント制度に関しまして、十分個人情報の扱いとかいったものについて、ボランティアをしていただく各施設において十分に周知をしていただいて、内容の研修といったものにはならないかもしれませんが、留意事項として、そういった個人情報の扱い等についてのレクチャーを十分にさせていただいた上での実施ということになるかと考えてございます。

もう一点。サービスを受ける方の費用負担ということでございますけれども、これに関しましては、特に費用負担は発生しないということでございます。

(会長) 介護保険としては、費用があるんだよね、レクチャーをする。

じゃあ、今のに関して1つ言うと、どこが受け皿になりそうですか。ボランティアの研修を受けた人が所属するところ、そして、そこから提供されるんですよね。

(本木係長) こちらも事業者のほうの介護事業所について、参加いただく方を現在、募っているところでございます。現在、既に介護の事業所で200人を超える方が既にご活躍されているという状況を踏まえまして、ますますお元気な状況をつくっていただくということを目的にしております。

ちなみに、事前に登録をしていただくということを想定しておりまして、こちらの対象につきましては、お元気な方ということで、介護保険の認定がない方、それから、10月から総合事業が始まりますが、総合事業の対象者ということも外す予定でございます。

研修制度につきましては、かなり市内の事業者様がしっかりした体制をとっておりまして、そちらのほうでも充実した研修制度を既に実施されているというところもございますので、そのあたりは既存の地域力を生かした事業とご理解いただければと思います。

以上です。

(会長) ですから、その会社が所属していれば、会社の個人情報の保護のレクチャーを徹底させ、そして、NPOでも実施していくと。それを逆に市が事業者のチェックをしていくと、そういう仕組みになると思います。

ただ、個人でやっているんじゃなくて、ちゃんとそういうところに所属しながら提供していく。

もう一点は、多分、これは市の確認はとれていませんけど、介護は従来の、例えばヘルパーさんの資格を取った人、よく言われていた家事援助型を軸にした事業と考えていいですか。ただ、家事は難しいので、家事援助のほうは逆に介護より難しいかもしれないので、そこら辺をうまくサポートしてあげてください。それぞれの好みがあるから、生活文化も。それに合わせて家事をしないといけないということがあるので、その部分のフォローはしておいていただくという。

以前、ヘルパーさんは3級、2級とかがあって、3級が家事援助、2級が介護という制度が1990年代はあったんですね。それは全部変わりましたが、

今、そのような形で、住民として学習し、特に家事を援助、食事をつくるや、掃除をするや、そこを軸にした活動をしてもらいたいという意見だったと思います。

よろしいですか。

じゃあ、鈴木委員、どうぞ。

(鈴木委員) 基本的に、要支援1、2の方は、介護保険から外れるんですか。その辺、どういうことになっているんですか。

(高齢福祉担当課長) まだ正式に決まったわけでもございませんし、私どものほうにそういった国から通知が来たとかいうこともございませんので、これに関してはまだ決まっていないということです。

(鈴木委員) 国のほうでは、介護保険の支払いが多くて大変なんで、要支援1、2の方は介護保険の対象から外すという方針のように見られるけど、違うんですか。

(高齢福祉担当課長) そのような検討がなされているやには聞き及んでおりますけれども、それが正式に決まったとかいうことではないです。

(鈴木委員) そうなんですか。ただ、それを今までは、国のそういった介護保険の対象としていたものを、今度は市に依頼して、適当にやってくれということのように聞いていますけど、そうじゃないんですか。

(会長) 適当にとは一言も言っていないんですけど、適当にいったら政治問題化しますので、基本は、この部分で問われるのは、介護はやっぱり中心となるのは要介護の方だと。あと、自己実現や予防やそういう部分はしっかり、これをちゃんと予防で状況を維持できるような、つまりなるべく寝たきりにならないような支援も必要なので、なったらば、支援はまた別の議論がありますけど、皆さん方が自己実現できるようなものはつくろうと。でも、それは、そもそも市、区、それが責任を持ってやるべき点ではないだろうかということが制度設計の中に出てきているわけですね。

保険料の議論で行くと、膨大な費用になっちゃうと、逆に利用できる人も利用できなくなったり、保険料が高くて入れないという人も出たりとかいう議論はあるので、とにかく介護予防等々は、移したということは、ほっとけということではなくて、じゃあ、自治体でしっかりやってください、それを住民たちがチェックしますという議論だと理解していくことが必要かと思

ます。そういう意味では、はっきり地域間格差が出ています。財政的な意味では、かなり格差が出るなということが目に見えている事業だと思いますが、小金井は、部長さん、そういうことはないんですよ。

(福祉保健部長) 小金井は他市に比べて、お元気な高齢者の方が非常に多く、先ほどお話がありましたように、ボランティアとして手を挙げてくださる方も非常に多いということで、まず、さっき市川会長がおっしゃったように、現状を維持する、お元気な方は援助を必要とされている方を支援することによって、ますますお元気になるということ、生きがいを感じるということがこれからの人生の目標になるということで、それが健康を維持することにもつながるということでできた制度だと考えておりますので、小金井市としては積極的に進めていきたいと考えてございます。

(会長) ですから、そこら辺をやっているか、やっていないかは鈴木委員が委員としてチェックしていただければいいと思いますし、だから、やらないという議論はあり得ないので、小金井も。そういう意味で踏み込むけど、それがどうなのかということのチェックをしていただくということだと思いますし、この地区は結構強固ですから、それぞれ福祉力やそういう部分がしっかりしていますから、小金井だけ違うということは、多分ないと思いますね。そういう意味では、踏み切ったものを見ていくという議論がよろしいんじゃないですか。

よろしいですかね。ほかいかがですか。

(齋藤委員) 医師会の齋藤ですけど、今、部長さんがおっしゃった元気な高齢者が小金井は多い、その根拠は何ですか。

(福祉保健部長) 結局、実際の要介護・支援者等の数にもよるとは……。

(齋藤委員) 比率ですね。

(福祉保健部長) ええ。思いますね。あとは、やはりご高齢の方の活動量が非常に多い。いろんなサークルがありましたりとか、そういったことの数等が多く、元気な高齢者が多いということで私は認識しているところでございます。

(齋藤委員) それは非常に感覚的な問題ですよ。サイエンティフィックじゃない。きちんと要介護認定者の高齢者に占める割合とか、高齢者の医療費が少ないとかいった根拠が必要じゃないかと思うんですね。僕の知っている

限りでは、小金井市の高齢者の医療費というのは断トツです。これは国保年金課の課長さんにお話しして調べてもらいましたけど、事実だそうです。

(福祉保健部長) 人数ということもあるかもしれませんが、疾病の種類によっても医療費というのは相当変わってきますよね。それによっても影響してくるものだと思いますので、今、手元に数値を持っておりませんので、感覚的なものという形でおっしゃっていただいたんですが、そのようなこともございますが、医療費については、種類にもよると思いますので、イコール件数というふうには、私としては認識がなかったものですから、申しわけございません。

(齋藤委員) 齋藤ですけど、僕の考えでは、元気な高齢者が多かろうが少なかろうが、これはやっていかなきゃいけないことなんですよね。ここに元気な高齢者が多いから小金井市は頑張ってるんだという議論にはならないだろうと思います。

(会長) ありがとうございました。多分部長はそう言ってないと思うんですけど、基本的には、要介護の発生率をチェックしてみると、その部分で他都市と比べて、要介護の部分が低いと。だから、比較的元気な方が多いんじゃないかと。あと、予防給付のほうがちよっと割合が多いと。多分そういう議論が今まであったと思うので、そういう根拠はあると思うんですが、ただ、医療費の部分は、今みたいな額とともに、逆に医療にちゃんとかかっているから元気だと、要するにそこでとどまっているということもあるのかもしれないし、それはまた分析をしておくことが必要だと思っています。

よろしいでしょうか。ほかにいかがでしょうか。宮地委員。

(宮地委員) 先ほどのご発言と重なってしまうこともあるんですけども、お元気な高齢の方がボランティアとしてサービスということで、事務局のほうから市内の事業所で研修を受けてというお言葉があったんですけども、今はまだ感覚的な感じでお考えになっている、具体的に考えてらっしゃるのでしょうか。

というのは、実際に、先ほどのおっしゃり方だと、事業所さんのほうでいろいろちゃんと研修してもらって、そこから個人情報とか、サービスについての研修をもらって、それからボランティアというお話だったんですけども、やっぱり市として、きちんと総合事業の中で取り組みとしてやって

いかないといけないと思っていらっしゃるのであれば、丸投げではなくて、市のほうでもそういったプライバシーのこととか、基本的なことはきちんと研修しますと言ってほしいなと思いました。丸投げ、事業所にさせていただくのは、絶対やめてほしいなと思いました。

(会長) 要望としていいですか。

(高齢福祉担当課長) 高齢福祉担当課長でございます。今、おっしゃっていただいたことはごもっともなことだと思いますので、実は来週、ボランティアポイントの事業にご参加を検討されている施設の方に対して、説明会を開催する予定がございまして、そういった中でも、今おっしゃっていただいたことに関しましては、十分に周知をさせていただきたいなとは思っております。

また、商工会との委託契約になるわけですが、その契約を結ぶ中で、委託の仕様書、あるいは個人情報の扱いについての特記事項といったことで、十分厳守をお願いしたいということで、契約を取り交わいたしますので、今おっしゃっていただいたことを含めて、十分に留意をした上で、事業は展開していこうと思います。

(宮地委員) その説明会には私たちも参加できますか。

(会長) 宮地さんは、事業者側として尋ねてるの？

(宮地委員) 一市民として考える。

(会長) 一市民としてでいいですか。

(宮地委員) はい。

(高齢福祉担当課長) 今、一応予定しているのは、受け入れていただく施設を対象とした説明会ということで限定をしているところなんです。

(宮地委員) 市がどのような決意を持ってやろうと思っらっしゃるのかなというところがすごく気になるんですね。

(会長) それは、要するにプライバシーの議論とか、処遇の基本的原則の徹底が必要だというんだったら、このボランティアだけじゃなくて、事業者全般に少し検討したほうがいいと思いますよ、一緒じゃなくて。ボランティアだから特別云々というんじゃなくて、提供者がきちんとそれをマスターできるような、年に1回とか、定期的な研修は僕は不可欠だと思います。

というのは、東京都の契約を立てて、研修をやって来ていただける方は比

較的大きいところなんです。小規模なところは、人がいないと行けないですね。そうすると、やっぱりそれぞれの市とか区が独自に事業者に対する研修、それから啓発をきちんとしておくということが大事だと思うので、そういう意味でも少しお考えになっていたほうが、じゃあ、ボランティアだからといって、普通の従業者よりも個人情報の方が緩やかでいいか、とんでもない、提供者である限り同じですから、その議論から僕は検討してもらったほうがいいんじゃないかなと。大きな都レベルでやってもなかなか来られないですね。ということを少しご検討。職員の、要するにきちんとした処遇、サービス基準やモラルのことや、そういうチェック、あと、個人情報の保護の仕方とか、いわゆる認知症の方に対する対応の仕方とかいうことも含めてご議論をしていただくことが僕は大事なかなというふうに思っていますけど。

宮地さん、いいですか。

(宮地委員) 宮地です。伺いたいのは、ボランティアさんが事業所で研修を受けるんですよね。

(会長) それ、マネジメントの研修でしょう、結局は。

(宮地委員) 違います。このボランティアに来たいという人は、事業所に所属している人と考えてらっしゃるんですか。そうじゃないですよね。

(高齢福祉担当課長) 所属することはないですね。

(宮地委員) じゃないですよね。受け皿となってくれる事業所で研修をさせてもらうということですよ。

(会長) 多分それはマネジメントの議論だから、研修というよりも基本的な研修や講座をもって何時間とか教えるのは、これは集合的にやるべきだと思うんです。他方、サービスを提供するところでは、きちんとマネジメントや個人情報の通知、OJT、オン・ザ・ジョブトレーニング等々でやらなくちゃいけませんね。それはやっていただくと。他方、全体的に事業者のサービス水準を確保するという意味では、市レベルとしても検討することが必要じゃないですかと僕は申し上げたわけですね。今の議論は、研修というよりもOJTですよ。要するに、教えて、こういうことはしないでねと継続的にやって、これは事業者にちゃんとやらしてもらわなくちゃ困るんですよ。それができない事業者は撤退してもらわなくちゃ、利用者が被害に遭うから。ただ、全体的に底上げをしていくのは重要だから、今後、事業者全体に研修を

検討してくださいねということをお願いしているわけなんです。ですから、そういう意味では今後の検討課題として挙げられたらどうですか。

(酒井委員) しつこいようで申しわけないですが、ボランティアさんのことに関連なんです、例えば訪問型サービスで、ここに従来型とA、Bとありますよね。例えば今の議論の介護支援ボランティアさんも含めて、一般市民の方が一定の研修を受けたり講座を受けたり、ボランティアとして参加する、例えばAとかBとか、あとは一般介護予防事業を含めて、それぞれのランクごとにどういう方が参加するのかということ具体的に説明をお願いしたい。

例えばA型の場合だと基準を緩和してやるけれども、これだと従来の事業者にそのまま安い単価で事業をやってもらおうというイメージなのか、基準を緩和するから、そこに例えば生活援助面だから研修を受けたボランティアさん、または一定の資格を持ったボランティアさんが参加して——事業者でもいいけれども、やるとか、その辺の具体的な説明ですね。

それともう1つは、さっきボランティアで参加した場合の報酬は発生しないというふうにおっしゃいましたが、多分、特に訪問型の場合だと、一般市民の家庭、サービスを提供するためにある人が入ってくるわけですね。その関係におけるサービス関係を見ると、そこでただのボランティア関係だけで何の有償性も発揮しないのは、多分、これは三鷹市での経験なんですけれども、逆に利用者さんが困っちゃうという問題があると思います。契約側って、やはり一定の労働コストに対して、一定の報酬なりを発生させたほうが、割り切りの問題も含めて、一般的にはすっきりするんじゃないかと。逆に言うと義務性も発揮するわけです。お金をもらってサービスを提供するということで、責任とか義務もきちり発生するわけで、そこをやっておかないと、特に人の生命にかかわる問題なので、家事援助とか衛生面も含めてですね、そういうところは、僕は良心だけだと限界があるような気がするので、その辺はいろいろ考えていただいたほうがいいかなと思っています。最初のほうの説明をお願いいたします。

(高齢福祉担当課長) 今お話しいただいた報酬云々のお話……。

(酒井委員) いや、その前にイメージがうまくつかめないんですよ。介護支援ボランティアさんを養成するとおっしゃいましたよね。

(高齢福祉担当課長) はい。

(酒井委員) ポイント制とかでと。それと、ここに例示をしてある訪問型の事業とかありますよね。これは住民参加型ですよ。そうすると、その住民の方々というのはどういう人たちを——サービスを提供する住民ですよ、どういふ人を想定して、どのように養成されるのかと。それが今の研修とも結びついていくんですよ。だから、市が一定認めたボランティアさんの場合に、ボランティアさんにいろんなことをお願いするわけだから、市が責任を持って研修するというのがまず基本ですよ。市と事業者が連携して研修をやってもいいんですけども、市がかなり強い責任主体を持たないと、僕は厳しくなると思うんですけども。

(高齢福祉担当課長) 先ほど私のほうからご説明させていただいた中で、ボランティアポイント事業と、もう1つ、サブスタッフ養成事業というのをお話しさせていただいたんですね。そのサブスタッフ養成事業というのは、デイサービスの事業所において、研修生として、受講生として元気な高齢者の方が、先ほど会長もおっしゃっていただいたOJTなりの実習を受けていただいて、そのほか、介護事業所で従事するに当たっての必須事項を学んでいただくといったようなことを、全16コマを受講していただいて、受講していただいた後に正規の職員の方のサブスタッフ、補助的なスタッフとして、我々はサブスタッフと呼んでおりますが、サブスタッフとして、緩和した基準のサービスの中で従事していただく。いわゆるA型サービスの中でそういった研修を受けていただいた、OJTを受けていただいた中で得ていただいた知識ですとか、そういったものを利用者様に対して還元していくといったようなサービスを今考えています。これについては、昨年度モデル事業を実施をして、10人程度の方にご参加をいただいて、今現在、デイサービスの事業所でご活躍をいただいているという状況がございます。

ですので、資料でA型、B型ということで、B型は住民主体のサービスということなんですけれども、将来的にB型をすぐ開始するということではないんですが、B型サービスを始めるに当たっての布石として、今回、そういうサブスタッフ養成といった形で、まずはそういった事業を開始させていただいたということなんです。

(酒井委員) ちなみに、訪問型のA型というのは具体的に、僕らがイメージできるように中身を教えてもらえますか。B型はすぐにやるわけじゃないと。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。訪問のA型で、今、小金井市が考えている基準というのは、現状よりもスタッフの専門職の配置基準を緩和いたします。人数は緩和しないんですけれども、専門職が必ずしもいなければならないということはないように……。

(酒井委員) 人がいればいいということか。

(介護福祉課長) はい。そのような緩和をしていくというふうに考えております。

以上です。

(新井委員) 新井です。いわゆるサブスタッフというのは、今までは資格の人がいた分を、アルバイトというのをサブスタッフと置きかえるという意味なんですか。サブスタッフというのは有償なんですか。

(高齢福祉担当課長) サブスタッフについては完全に無償ということではなくて、一定程度の謝礼的なものはお支払いする予定です。

(新井委員) それは労働基準法の最低時給には関係ない。ということは、ほんとうに安い値段、具体的には幾らぐらい。

(高齢福祉担当課長) 例えば、1回当たり1,000円とか。

(新井委員) それは何時間あるんですか。

(高齢福祉担当課長) 二、三時間のご参加をいただいて、交通費程度のもので。

(新井委員) で、1,000円の人を、今までの資格の人を入れていたものを、新しい総合事業という名のもとに置きかえるというようなイメージ。

(介護福祉課長) 違います。

(新井委員) ではない。

(介護福祉課長) サブスタッフというのはあくまでもサブであって、労働者ではありませんので、雇用関係を結ぶわけではありません。なので、配置基準プラスアルファというふうに、今のところは考えています。

(新井委員) わかりました。

(会長) 今、若干議論が混乱していて、何かというと、B、Cは今回やらなくて、当面Aで議論していこうということですね。それならば、Aの組織図やモデルを検討しなくちゃいけない課題をまとめて、少し提示するということがお願いをしたいと思います。それでないとそちらの質問も、OJTは団

体の問題だから、オン・ザ・ジョブ・トレーニングというのは。むしろ、どうってその人を研修して、どういう人を配置するのか。もしくはポイント制度と挙げるけど、従来、ポイントだったらば、例えば福祉公社とかありましたけど、ポイントにするか、もしくはそのまま手当をもらえるか選択肢が準備されていて、それでポイント制や、私はもらわないでポイントにして後で使いたいとか、そういうこともあるので、ポイントのイメージも若干つかみにくいから、もう少しそこら辺を内部で整理して、これから研修するんですよ。もうしちゃったわけじゃないね、16時間とか。

(高齢福祉担当課長) モデル事業で。

(会長) モデル事業だけど、正式に、どういう科目でやるかというのは簡単に出るから、それをやりながら、そこの仕組みをわかりやすいようにしていただいたほうが、私たちも議論できやすい、了解しやすいということなので、そこを進めていただきたいと。

始まるのは10月でしたか。

(高齢福祉担当課長) 10月です。

(会長) 10月ね。それまでに研修し、その人たちはどこかの組織に所属するんですね。

(高齢福祉担当課長) そうですね。

(会長) もしくは組織をつくるか。その中でどういう条件があるのかということを出していただくことが大事でしょう。そこで専門性を担保できるかとか、いろんなところから議論が出てくるところなんですよ、そこは。でも、こういうことはやるから、この部分は担保したいんだとか、そういう代替案は少し持っていかないといけないし、くどいようですけど、僕は在宅の方で、あわせて地域で研修するというものも検討したほうがいいと、ボランティアだけじゃなくてというふうな認識をしていますので、その点をご検討ください。

(介護福祉課長) はい。

(会長) 東京都でつくっても来られないんですよ。茗荷谷のセンターがあるけど遠くて。休めないし。そういうのが質のアップにつながらない。やっぱり小さいところは苦勞しつつ、勉強したいにもかかわらずできないんですね。アクセスは大事ですから、それを議論していただくことが。そこら辺をまと

めてきていただいたほうがよろしいかと思えます。

(介護福祉課長) わかりました。

(会長) よろしいでしょうか。少なくとも、先ほど齋藤先生から出たし、部長がお答えいただいたように、これをもってその人の生活とか予防の基準が下がっちゃったというのはやってはいけないことで、どうやって豊かな老後を送っていただけるかという視点からもう一度見直すことは必要ですし、各医師会はそれを狙っているでしょう。そのために一生懸命地域でやろうと、そこら中の医師会と一緒にですから、委員会で、先生たちは地域でやるんだということに向かっているわけで、それはもう行政もそうだし、福祉法人もそうなので、それをあわせることが必要じゃないでしょうかと思いました。

では、一応、今の部分を終わらせていただきながら、あと、特別養護老人ホームの建設計画、どうぞ。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。座らせていただいて、失礼いたします。

それでは、特別養護老人ホームの建設計画についてご報告いたします。貫井北町三丁目の公務員住宅の未利用国有地の一部について、公共用の取得等要望が関東財務局に提出されました。関東財務局で審査した結果、平成27年1月13日付けで社会福祉法人七日会に決定がされております。

貸し付けされる土地は、当該敷地1万8,511.82平方メートルのうち、敷地西側の約4,600平方メートル。貸付期間は52年間の予定です。現段階での整備計画においては、特別養護老人ホームの定員150人程度、併設のショートステイの定員が16人程度、及び防災拠点型地域交流スペース等を予定しており、平成30年2月竣工、平成30年5月開設を目指しています。また、近隣住民からの要望を受け、デイサービスも実施予定となっております。

当該敷地に関する公共用の貸付要望は2つの社会福祉法人から関東財務局に提出され、いずれも特別養護老人ホーム整備の利用用途であったことから、国から東京都を通じ、本市に対して当該貸付要望に関する意見照会がなされました。市の意見を回答するに当たり、小金井市特別養護老人ホーム整備運営事業者検討委員会を開催し、事業者の適格性等について検討を行った結果、特別養護老人ホームの整備運営事業者としてより適格性があるという法人を選定し、東京都に市の意見書として提出をさせていただきました。今般の国の審査の結果は、本市の意見が反映されたものとなっております。現在、事

業認可、建設費補助に関し、法人と東京都との協議の最中で、本市としても協議の場に同席するなど、事業協力をしているという状況です。

報告は以上です。

(会長) ご質問あるでしょうか。

(酒井委員) 平成30年にオープンですか。

(介護福祉課長) はい。

(酒井委員) 第7期の介護保険事業計画ですね。

(鈴木委員) 何ていう法人ですか。

(介護福祉課長) 社会福祉法人七日会。

(鈴木委員) 七日会。

(介護福祉課長) 七つの日にちの会、七日会。

(会長) 山極さんとか森田さん、せっかく出席しているんですけど、特に森田さんは利用者の対応でちょっと遅れるというか、来られないかもしれないのに来たんだから、何か一言言っておいたら。

今の特養はいいですね。そこはもう報告は受けたということということにさせていただきます。

(森田委員) そうしましたら、今の七日会さんの30年5月開設に向けて、防災拠点スペースも、今は検討段階ということで、それはもう確約として、貫井北の公共用のスペースに防災拠点を設けるというお話でしょうか。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。私が今、事業計画段階というふうに申し上げているのはなぜかといいますと、東京都と図面をもって協議をしている段階ですので、そういうふうに申し上げておりますが、防災拠点が入っている図面で今、協議中ということです。

(森田委員) 具体的なところでおわかりになる範囲でいいんですけども、どこら辺の防災拠点、どこら辺というのは、例えば小金井市の中が発災したときのある程度の物資を搬入、搬出できるスペースであるとか、例えば防災云々に関しての、小金井市役所がもし被災した場合の二次的な指揮所、指揮連絡所が設置できる、そういうスペースになるのか等々、何か具体的な防災拠点に関してのお話というのは伺ってますでしょうか。

(介護福祉課長) それはこれからということで、申しわけございません。

(会長) はい、どうぞ。

(山極委員) 私からは、そうですね、今新しい特養で、150名の定員でショートステイは16床ということでお聞きして、ヨハネホームもショートステイをやっておりますけれども、建物が古いので多床室になっておりまして、稼働率が必ずしもよくないところもあつたりと聞いていますので、ショートスのベッド数というのは、整備計画の中でどんなふうを考えられていくのかなというのが気になるところで、そういう意味では、16床はもう決定された話でございませうか。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。この150床の計画を持っていったときに、東京都のほうから16床程度という協議をされているようです。

(山極委員) そうなんですね。ヨハネホームのほうも、ショートスのベッド枠の数については少し検討したいみたいな話をちらっと聞いていましたので、整備計画の中でそういう市とのすり合わせもしたほうがいいのかと思ひまして、ちょっと聞いてみました。

(会長) あと、いかがでしょうか。ぜひという方、いらっしやれば。

大丈夫ですか。先生は随分しゃべったからいいですかね。気楽に言つてすみません。

(齋藤委員) じゃあ、一言ですけど、ボランティアの方の事故があつたときの補償というか、そういうのは職員でない場合はどういふふうになるのかということ、今度教えていただくことの中に入れていただけるとありがたいかなと思ひます。

(会長) わかりました。ボランティアといつてもケアにかかわるボランティアですからね。通常のちょっとしたという議論ではないところがあるので、そこら辺は慎重にやつておいたほうがいいのかと。

(齋藤委員) ぜひ、安心して働けるように。

(会長) そう思ひますね。お年寄りがたまたま来たときに転んだなんていうことになつたときにどうするかというのは、これは善意の方が傷ついてしまふということですね。

あと、よろしいですか。

(亘理委員) 私、社協でございませうけれども、役職として、老人の方のさまざまなことをお話ししておりますけれども、例えばおひとり暮らしの方の旅行の付き添いであるとか、そういうことをしているんですが、それから、小

金井市は老人会がとても活発で、ほんとうに、先ほど部長さんがおっしゃったように、小金井市のお年寄り元気だなというのが、それは心情的にいつも思っておりまして、今、齋藤先生がおっしゃった、お医者さんにかかる率が非常に高いというのは、確かに私も年をとりまして、病院へ行きますとどこも満員で、大体同じぐらいの年の方ばかりで、それはやはり、健康に対する意識がすごく高い方が多いんだなど、いつも思っているわけで、そんなようなことを感じました。失礼いたしました。

(会長) ありがとうございます。

よろしければ、ご質問なければ、本日の議題を終了したいと思います、よろしいでしょうか。

(佐々木委員) すみません。

(会長) どうぞ。

(佐々木委員) 先ほどボランティアのお話が出たんですけど、今ボランティアをやっている方たちは、社協でボランティア保険がございませよ。あれをかけて、団体なら団体でかけるみたいですけど、あとは個人でかける方もあったりして、そういうのとは、このボランティアは全く違う形をとるわけでしょうか。

(本木係長) この事業につきまして、事前に介護の事業者様にアンケートをとらせていただきました。市内数百名単位で活動されているような大手の法人さんになりますと、独自に既にボランティア保険に加入されているという話を聞いております。この事業につきましても、全員の方の想定はしておりませんが、既に法人のほうで入られている方につきましては継続をお願いをしたいと思っております。もしくは、小規模で保険の手当てをされていないようなところにつきましては、一定程度、市のほうで予算の確保を考えております。そういったもろもろのことにつきましても、説明会のところですか、あとは事業者様との個別の状況に応じて対応は柔軟にしていきたいというふうに考えております。

以上でございます。

(会長) ありがとうございます。

(佐々木委員) わかりました。

(会長) そちら辺、活動量とか、働いている量によって、ちょっと検討が必

要かもしれません。日常的に活動している人に関しては、ちょっと別の議論も必要なのかもしれないというふうに理解しています。

はい、どうぞ。

(宮地委員) 宮地です。今回、第1回目の介護保険運営協議会ということで、市民として小金井市のそれこそ、認知症になっても、高齢になっても安心して住める地域の実現ということはすごくあると思うんですね。今、認知症で独り暮らしの方ってどれぐらいいらっしゃるのかなと思うと、ほんとうに困っていらっしゃる方はたくさんいらっしゃると思うんですけれども、その方々も、その方々のご家族も安心して過ごせるような仕組みづくりというのもっと考えていただきたいし、もしかしたら知らないだけかもしれないので、市として取り組んでいただきたいなと思います。

1回目なので。

(会長) ありがとうございます。

では、事務局から連絡事項ありますか。

(介護福祉課長) 事務局より、2点お知らせです。

まず1点目は、今年度の会議の予定でございます。今年度は第7期介護保険事業計画策定に向けての調査を行っていく年となっております。本年度の10月ごろにアンケート調査に対する本協議会のご意見をいただきたいと考えておりますので、第2回目については10月ごろをめどに開催したいと考えております。ご承知おきください。

また、地域密着型サービスに関する専門委員会については、今年度、新規指定扱いの事業所が出る予定ですので、本体会議の2回目と同時期ごろに開催したいと思っております。両委員会とも、日程は追ってお知らせいたします。次に、地域包括支援センターの運営に関する専門委員会については、10月27日14時からと予定しております。よろしく願いいたします。

2点目です。第7期事業計画策定に向けて、市の地域福祉全般に係る保健福祉総合計画策定委員を、本協議会からお一人ご推薦いただきたいと思いません。いかがでしょうか。

(会長) いかがでしょうか。すみません、山極委員は認定審査会も加わってらっしゃるんじゃないかね。

(山極委員) はい。

(会長) ですから、いろいろかかわりがありますから、山極さんに出ていただくというふうに考えたんですけど、よろしいでしょうか。

はい、では、山極さん、よろしくをお願いします。(拍手)

ほかにございませんでしたら、以上、小金井市介護保険運営協議会を終了いたします。

部長、一言ありますか。最後、責任者なので。

(福祉保健部長) 本日は、2時間近くにわたりまして活発なご議論をいただきまして、まことにありがとうございました。これから始まります総合事業ということで、事務局も右往左往しているところでございまして、私の発言で余計に混乱をさせてしまいました。申しわけございませんでした。

あと、先ほどの会長からのお言葉にありましたように、23年度、24年度と2年間、福祉保健部長を務めさせていただいた経過がございます。3年間の時を経ており、記憶も薄れていますので、今また勉強し直しをしている途中でございますので、また皆様のご協力をぜひいただきまして、活発なご議論をいただき、いい事業を進めていきたいと考えてございますので、今後ともよろしくお願いいたします。

本日はありがとうございました。

(会長) どうもありがとうございました。ちょうど30分ほどになりました。どうもありがとうございました。

閉 会 16時30分