

平成24年度第2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10月22日（月）

ところ 小金井市福社会館 5階 保健会場①②③

## 平成24年度第2回小金井市介護保険運営協議会会議録

日 時 平成24年10月22日(月)

場 所 小金井市福祉会館 5階 保健会場①②③

出席者 <委員>

境 智 子	吉 田 昌 克	高 橋 信 子
諸 星 晴 明	相 原 淑 郎	常 松 恵 子
山 極 愛 郎	鈴 木 由 香	小 松 悟
池 田 馨	小 山 茂	河 幹 夫
酒 井 利 高		

<保険者>

副 市 長	上 原 秀 則
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
高 齢 福 祉 係 長	本 多 英 雄
介 護 保 険 係 主 任	森 谷 知 之

欠席者 <委員>

梶 原 仁 臣 川 畑 美和子 増 田 和 貴

傍聴者 0名

議 題

- (1) 平成23年度介護保険特別会計決算について
- (2) 第5期介護保険・高齢者保健福祉事業計画について
- (3) 小金井市介護保険指定地域密着型サービス事業者等の基準に関する  
意見募集結果
- (4) 介護保険運営協議会専門委員会委員の指名について

開 会 午後2時00分

(福祉保健部長) お待たせいたしました。定刻を少し過ぎましたので、ただいまより平成24年度第2回小金井市介護保険運営協議会を開催させていただきます。

本日はお忙しい中、ご参集賜りまして、まことにありがとうございます。本日は委員改選後の介護保険運営協議会、初めての会議でございますので、会長が選出されるまでの間、事務局におきまして議事進行を務めてまいります。私は、福祉保健部長の佐久間と申します。どうぞよろしく願いいたします。

まず、初めに、市長よりごあいさつを申し上げるところでございますが、本日、市長が公務の都合上、まことに申しわけございませんが、欠席をさせていただいておりますので、市長にかわりまして、上原副市長よりご挨拶及び委員の皆様への委嘱をさせていただきます。よろしく願いいたします。

副市長あいさつ (副市長) 皆さん、こんにちは。副市長の上原でございます。

委員の委嘱 ただいま事務局より説明がありましたとおり、本日市長につきましては、公務の都合上、大変申しわけございませんが、本席に出席することができません。したがって、僭越ではございますが、私のほうから一言ご挨拶をさせていただきたいと思っております。

改めまして、本日は大変お忙しい中、介護保険運営協議会にご出席を賜りまして、まことにありがとうございます。おかげさまをもちまして、今年度から3年間の第5期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画をスタートさせることができました。これもひとえに第4期の介護保険運営協議会委員の皆様方のご尽力のたまものと深く感謝を申し上げる次第でございます。

さて、介護保険制度が平成12年にスタートして、既に12年間が経過しております。この間、本市の65歳以上の人口は約1万6,000人から2万2,000人へと増加し、高齢化率は18.9%となりました。こうした中、要介護認定を持つ方々も約4,000人となっており、介護サービスを利用される方も大変多くなり、介護保険制度は高齢者の方々の生活を支える、なくてはならない制度として定着してまいりました。

こうした中で、これまで多種多様な諸課題に円滑に対応するために、さまざまな制度の見直しが図られてきたところでございますが、とりわけ第5期

の介護保険事業におきましては、従前から掲げられていた地域包括ケアの考え方をより具体的にということでございまして、高齢者の方が住みなれた地域、あるいは自宅で可能な限り長く暮らしていただけるための地域包括ケアシステムの確立が求められているところであります。

これらを踏まえた住みなれた地域で安心して生活していただくための地域密着型サービスについてでございますが、第5期では定期巡回・随時対応型訪問介護看護をはじめといたしまして、認知症高齢者グループホーム等の整備を計画しているところでございます。少子高齢化の急速な進行や介護保険制度の普及に伴いまして、これまで以上に制度の充実が求められている。その一方で、課題も一層多様化することが予想されるところでございます。委員の皆様におかれましては、本制度がより利用しやすく、わかりやすく、そして実効性のあるものに充実をさせていただきますよう、ご理解、ご協力をよろしくお願い申し上げる次第でございます。

結びになります。今回の協議会には10月1日付をもちまして、16人の方々を委員に委嘱をさせていただきました。また、本来でございましたら、市長から委員お一人お一人に委嘱状をお渡しするところでございますが、大変恐縮ですが、皆様のお手元にご配付をさせていただいておりますことをおわび申し上げます。任期につきましては、平成27年9月30日までとなっているところでございます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

簡単ではございますが、ご挨拶とさせていただきます。よろしくどうぞお願い申し上げます。

(福祉保健部長)お手元のほうに次第をお配りさせていただいてございます。

ただいまのご挨拶、それから委員の方々への委嘱、次第の1番、2番が終了したところでございます。

ここで、申しわけございませんが、副市長につきましては、公務の都合上、これもちまして、退席をさせていただきたいと思っております。よろしくお願い申し上げます。

(副市長) どうぞ、皆様、よろしくお願いいたします。失礼します。

(副市長退席)

(福祉保健部長) 今回、委嘱をさせていただきました委員の皆様は、全部で16名の方々でございます。16名のうち12名の方につきましては、関係団体が

らのご推薦または学識経験者の個別依頼による委員の方でございます。4名の方につきましては、公募委員でいらっしゃいます。公募委員につきましては、現時点で4名の欠員がございますけれども、再公募を行う予定でございます。皆様には、委嘱に係ります承諾書のご記入をお願いしていると思っておりますが、後ほど回収をさせていただきますので、ご記入をお願いいたします。

次に、会議録の作成についてでございますけれども、市民参加条例におきまして、全部記録、発言者の発言内容ごとの要点記録、会議内容要点記録の3点の中から、会議内容に応じ適切な方法を選択するものとされてございます。どの方法がよろしいか、ご意見を頂戴したいと思います、いかがでしょうか。

今、3点を簡単に申し上げましたけれども、このような形で全部お話をさせていただいた内容を記録するということと、発言者と発言内容ごとのそれぞれ要点記録ですね。あと会議内容の要点記録ということなんですが、参考になんですが、これまでは全文記録とさせていただいておりまして、でき上がりました会議録を委員の皆様へ郵送でお送りいたしまして、校正をしていただき、必要に応じて修正をしていただきまして、その場合、電話か、あるいはファックス、あるいはメールですね、そういった形でご連絡をいただきまして、最終的に確定するという形の流れになっているところでございます。会議録につきましては、ホームページで公開され、情報公開コーナー、図書館で閲覧ができるようになっておりますので、ご了承いただきたいと思っております。

今まで全文記録ということで進めさせていただいておりますが、今後につきましても全文記録ということでご了承を賜れますでしょうか。よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

(福祉保健部長) ありがとうございます。それでは、全文記録とさせていただきます。

また、事務局によりましてICレコーダーの録音方式になってございますので、ご面倒でございますが、ご発言の際には、ご自身のお名前をまずおっしゃっていただいってからご発言をお願いしたいと思います。

今回は改選後初めての協議会でございますので、委員の皆様のご自己紹介を

お願いいたします。お手元に名簿をお配りさせていただきましたので、それをごらんいただきながら、ご紹介をお願いしたいところなのですが、本日、梶原委員、川畑委員、増田委員につきましては、ご都合で欠席をさせていただきますので、この場でご報告をいたします。

まず、梶原委員につきましては、小金井市歯科医師会、川畑委員につきましては、小金井市民生委員児童委員協議会、増田委員は、多摩府中保健所のご推薦の委員さんでございます。

それでは、相原委員のほうから自己紹介ということでお願いしてよろしいでしょうか。

(相原委員) 相原と申します。この名簿の真ん中あたりのところにありますが、一般財団法人天誠会より推薦を受けて来ております。当事業所は、ここにありますように、居宅サービス事業所と老人保健施設を運営しております。どうぞよろしくお願いいたします。

(池田委員) 薬剤師会のほうから参りました池田と申します。よろしく申し上げます。福祉のほうっていろいろ難しくて、たまに患者さんから聞かれてもわからないことも多くて、これから勉強してお役に立てたいと思っています。よろしく申し上げます。

(河委員) 河幹夫といいます。今、大学の教師をしておりまして、神奈川県横須賀にある神奈川県立保健福祉大学という大学の教師をしております。厚生省に三十数年おりまして、先ほどの副市長さんのお話も含めて、12年前、20世紀の最後の年ですね。介護保険制度が動き出したころ、あるいはその準備の段階から十数年、福祉の分野の担当をやっておりました。このような場で皆さん方にお会いできることを非常にありがたく思っています。今後ともよろしく申し上げます。

(小松委員) 小金井市医師会の小松と申します。あまり介護保険のほうは関係ないという感がありますけれども、しょっちゅう書類を書かされています。主治医意見書というのを書かされて。それから、月に1回ぐらいですかね、認定審査会というのがありまして、そっちのほうもお手伝いしております。そのほかはあまりよく内容がわかりませんので、いろいろ教えてください。よろしくどうぞお願いします。

(小山委員) 名簿の下から5番目ですけれども、本日委嘱を受けた小山と申

します。社会福祉協議会から選出されています。職業は緑町で農業をやっております。農業をやっているということをあまり偉そうに言えないんですけど、2年ぐらいしかたっていないものですから。それ以前は社会福祉関係の仕事をしておりました。河先生はご存じないと思いますけれども、私はよく存じ上げておりました、社会福祉の基礎構造改革等いろいろと勉強させていただいたものでございます。お隣の酒井さんにもシンポジウムでお話を聞かせていただいたりしたことがあり懐かしい思いをしています。わからないことが多いかと思えますけれども、勉強していきたいと思えますので、よろしく願いいたします。

(酒井委員) こんにちは。名簿の一番下にあります酒井と申します。実は3月まで隣の三鷹市役所の職員をやっております、二十数年間、実は福祉畑におりまして、介護保険につきましても、第1期と第2期ですね、ですから十数年前ですけれども、介護保険の計画策定とか、三鷹市の立ち上げに少しかかわって、その後、障害者の福祉計画とか、最後は子ども政策部におったんですけれども、次世代育成支援行動計画とか、そういったことにかかわってございます。今は三鷹市内の幾つかの社会福祉法人とか、NPO法人の団体の理事をやっていますが、こういうお役目をいただきましたので、小金井市の介護保険事業の運営に少しでも貢献できればと思っていますので、よろしく願いいたします。

(境委員) 名簿の一番上の境と申します。公募で受けまして、この中に入って勉強させていただきたいと思えます。よろしくお願ひします。

(鈴木委員) こんにちは。特別養護老人ホームつきみの園の施設長をしております、鈴木由香と申します。どうぞよろしくお願ひいたします。名簿では真ん中あたりになりますけれども。おかげさまでつきみの園も小金井市できましてから12年ちょっとたちましたので、何らかの形で皆様のお役に立っているかなと思いつつも、まだまだだということで、こういう会議にいろいろな意味で参加させていただくことが、私どもの介護保険の運営施設としては大変勉強にもなりますし、皆様のさらなるお力になれるかなと思って参加させていただいております。どうぞよろしくお願ひいたします。

(高橋委員) 名簿の上から3番目の市民公募の高橋信子と申します。よろしくお願ひいたします。ちょうど6年前ですけれども、末期がんの母を在宅で

介護して、自宅でみとりました。そういう経験がございますので、何かお役に立てるかと思ひまして、公募委員として応募いたしました。どうぞよろしくお願ひいたします。

(常松委員) 小金井市福祉NPO法人連絡会より推薦を受けました常松です。市内で居宅の訪問介護事業所の代表をしております。また、ヘルパーとして利用者さんのお宅にもお邪魔したりしていますので、いろいろ勉強させていただきたいと思ひます。よろしくお願ひいたします。

(諸星委員) 諸星と申します。公募で今回参加させていただいております。義理の母が92歳で介護保険のお世話になっておりますし、私もちょうど今年65歳になりましたので、いい機会かなと思ひて応募させていただきました。よろしくお願ひいたします。

(山極委員) こんにちは。名簿の中ごろですね、上から11番目のところにあります山極愛郎と申します。ギワが国際の「際」になっておりますけれども、私のギワは北極・南極の「極」という字になりますので、修正方をよろしくお願ひします。

私は、社会福祉法人聖ヨハネ会のほうで、今はけやき通りに面しております小金井市立本町高齢者在宅サービスセンターのほうでセンター長を務めさせていただいております。私自身は近隣市であります武蔵野とか西東京のほうでも仕事をしていたことがありまして、昨年からはヨハネ会のほうで仕事をさせていただいております。どうぞよろしくお願ひいたします。

(吉田委員) 名簿2番目に記載されています吉田でございます。名前のほうはやや読みにくいんですけども、昌克(マサヨシ)といひます。なかなか読んでくださる人は少ないんですけどね。それから、応募して選出されたという公募委員ですが、選出の分野としては、第1号被保険者というところになっております。年齢は後期高齢者の真ん中ぐらいのところじゃないかと思ひます。それで、今のところは介護サービスも、介護予防のサービスも受けていませんが、そのうち受けるでしょう。しかし、今のところは健康を保っていますので、何とかこの委員会をつつがなく3年終えたいと願ひしています。どうぞよろしくお願ひします。

(福祉保健部長) ありがとうございます。委員の方々の自己紹介をいただきました。

次に、事務局の紹介をさせていただきたいと思います。

改めまして、私、福祉保健部長を務めさせていただいております佐久間と申します。よろしくお願いいたします。

先ほど副市長のご挨拶にもございましたけれども、本年4月より第5期の介護保険事業が始まりまして、保健福祉総合計画に掲げてございます重要課題でもあります地域包括ケアシステムの確立をはじめといたしまして、さまざまな施策について本運営協議会におきまして、皆様よりご意見等を賜りたいと存じております。今後とも、どうぞよろしくお願い申し上げます。

(介護福祉課長) 介護福祉課長の高橋です。3年間、よろしくお願いいたします。

(介護福祉課長補佐) 課長補佐の高橋と申します。よろしくお願いいたします。

(介護保険係主任) 介護保険係主任の森谷と申します。よろしくお願いいたします。

(高齢福祉係長) 高齢福祉係長の本多と申します。3年間、よろしくお願いいたします。

(包括支援係長) 包括支援係長の本木と申します。包括支援センターを統括している係でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

(認定係長) 介護福祉課の認定係の樋口と申します。よろしくお願いいたします。

(福祉保健部長) 事務局のご紹介をさせていただきました。よろしくお願いいたします。

会長の選出 (福祉保健部長) 次に、次第の3番に入ります。会長の選出でございます。

介護保険運営協議会規則第6条第2項にございますが、会長は委員の互選によって定めることとなっております。

お諮りをいたします。会長の選出方法についてご意見がございますでしょうか。

鈴員委員、どうぞ。

(鈴木委員) 鈴木でございます。指名推薦による選出の提案をいたします。

(福祉保健部長) ただいま鈴木委員より指名推薦による選出の提案がございました。ご異議はございますでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

(福祉保健部長) よろしいですか。ご異議がないようでございますので、指名推薦によることといたします。

どなたか推薦をいただけますでしょうか。

鈴木委員。

(鈴木委員) 鈴木でございます。推薦をさせていただきます。学識経験者として委員に委嘱され、厚生労働省に長く勤務され、福祉行政に精通されている河委員を推薦いたします。

(福祉保健部長) ただいま会長に河委員とのご推薦がございました。ご異議はございますでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

(福祉保健部長) ありがとうございます。皆様からご賛同をちょうだいいたしましたので、河委員に会長をお願いいたしたいと思います。(拍手)

副会長の選出 (福祉保健部長) 次に、次第の4、副会長の選出でございます。こちらも同じ運営協議会規則第6条第2項に副会長につきましても委員の互選によって定めることとしております。

お諮りいたします。副会長の選出方法についてご意見ございますでしょうか。

鈴木委員。

(鈴木委員) 鈴木でございます。同じように指名推薦による選出を提案いたします。

(福祉保健部長) 鈴木委員より指名推薦による選出の提案がございました。ご異議ございますでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

(福祉保健部長) ありがとうございます。ご異議がないようでございますので、指名推薦によることといたします。

どなたかご推薦をいただけますでしょうか。

鈴木委員。

(鈴木委員) 鈴木でございます。推薦をさせていただきます。学識経験者として委員に委嘱されて、他市の市役所に長く勤務され、地域の福祉全般に精通されている酒井委員を推薦いたします。

(福祉保健部長) 副会長に酒井委員とのご推薦がございました。異議がございましたでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

(福祉保健部長) 皆様からのご賛同を頂戴いたしましたので、酒井委員に副会長をお願いしたいと存じます。

以上で私の職務は終了いたします。ご協力ありがとうございました。

会長はこちらのお席のほうに移動をお願いいたします。

簡単にご挨拶をちょうだいいたします。

(会長) 河でございます。先ほどちょっとお話しさせていただきましたけれども、ちょうど辰年が回ってきて12年たったんだなということ、介護保険制度が動き始めてから12年たったというのを改めて感じておりますし、また、小金井市を含めて、それぞれの事業の充実や広がりにご尽力されてきたことを改めて資料等で読ませていただいております。また、これから二回り目になるということなののでしょうか。私どもに課せられたものというの、小金井市の市民の方々のためにいかなることができるかという知恵を集めたいと思いますので、皆さん方のご協力方、何とぞよろしくをお願いいたします。

配付資料の確認

(会長) それでは、引き続き議事を進めさせていただきます。議題に入る前に、本日の配られている資料につきまして、ご説明いただけますでしょうか。あるいはもしご説明の中で資料がないときがありましたら、挙手をいただければ、すぐにお届けさせていただけると思います。

それでは、資料のご説明をお願いいたします。

(介護福祉課長補佐) 本日は5点の資料をご配付させていただいております。資料1から資料3までは既に郵送にて配付させていただいております。資料1は本介護保険運営協議会規則。資料2と資料3は平成23年度介護保険特別会計決算に関する資料でございます。資料4は本協議会の委員名簿。資料5は平成24年度中の今後の開催日程でございます。資料5の中に記載があります専門委員会については、後ほどご説明させていただきます。不足がございましたら、お申しつけください。よろしくをお願いいたします。

(会長) 今、資料1から5までの確認がありましたけれども、皆さん方、よろしゅうございますでしょうか。4、5は先ほど配られたものでございますが、1から3もよろしゅうございますか。

議 題 (会長) それでは、この資料に沿いまして、ご報告、ご説明をいただければと思います。議題の1として、平成23年度介護保険特別会計歳入歳出決算というものをご報告いただくということでございます。ご説明をお願いいたします。

(介護福祉課長) 介護福祉課長の高橋です。よろしくお願いいたします。

平成23年度介護保険特別会計の決算について、お話しをさせていただこうと思っておりますが、初めての方もいらっしゃいますので、最初に介護保険特別会計について、簡単にお話をさせていただいてからにさせていただきます。

区市町村は、介護保険に関する収入と支出について特別会計を設けなければならないと介護保険法で定められているところです。この会計は、介護保険の安定給付を確保するという観点から、介護給付費と地域支援事業費について、国、社会保険診療報酬支払基金、東京都及び市の負担が介護保険法により定められておりまして、これらを除きまして、第1号被保険者の介護保険料で賄われている会計となっております。

介護保険制度は各区市町村が保険者となって運営しているところです。介護が必要だと認定された場合には、サービス費用の一部、原則的には1割をご負担いただくことで介護サービスを利用できるという仕組みとなっております。残りの9割については、保険者である市がお支払いをしているところです。この9割を介護保険特別会計の介護保険給付費というところから支出をしています。

また、要介護・要支援の状態にできるだけならないように予防するような事業、また、要介護・要支援状態になった場合でも、可能な限り地域で自立した日常生活を営むことができるよう支援するために地域支援事業というものを行うことになっておりますが、その費用については、同じ特別会計の地域支援事業費というところから支出をしているところです。これらの支出をどのような財源で賄っていくかということは、先ほども少し触れさせていただきましたが、法で明確に定められておりまして、特別会計の収入として介護保険料や国や都の支出金として入ってくるところでございます。

それでは、決算についてご説明をさせていただきます。

ご説明につきましては、事前に郵送で送らせていただきました資料3、「主要な施策の成果 介護保険特別会計 平成23年度」と書いてある資料のほう

を用いながら、ご説明をさせていただきます。歳入については介護保険料、歳出につきましては保険給付費、またそれとあわせまして、介護給付費準備基金の3点に絞りながらご説明をさせていただきます。

初めに、平成23年度の小金井市の特別会計の決算の概要でございますが、資料3の5ページ、平成23年度決算歳入歳出構成表をごらんください。円グラフが出ている資料があるかと思います。

歳入の決算額ですが、上の円グラフの中心をごらんください。59億4,815万1,225円、前年度対比4.8%の増になっています。歳出決算額は、下の円グラフの中心を同じくごらんください。59億53万5,515円、前年度対比5.4%の増になっております。この歳入歳出の決算額の差引額4,761万5,000円につきましては、翌年度、平成24年度への繰越金となっているところです。

資料の14ページをお開きください。こちらの1番、第1号被保険者の表をごらんください。65歳以上の第1号被保険者数は2万2,114人、要介護（要支援）認定者数は4,174人でございます。平成22年度末より第1号被保険者数は526人、要介護（要支援）認定者数は194人増加してございます。

それでは、先に歳出のほうから説明をさせていただきます。再び5ページの円グラフをごらんください。下の円グラフで全体の92.1%を占めている保険給付費についてお話しさせていただきます。支出済の合計が54億2,991万6,519円でございます。こちらは前年度比6.1%の増額となっているところです。要介護認定者の増加に伴うサービス利用の増加が主な要因となっております。このうち、伸び率の高かった介護サービスといたしましては、訪問リハビリテーションが前年度対比57.7%の増、認知症対応型共同生活介護、こちらのほうが前年度対比32.8%の増というようなものが挙げられるかと思います。この保険給付費の各種サービスの詳細につきましては、資料の20ページから25ページに詳細を掲載しておりますので、後ほどご参照ください。

歳出の財源につきましては、お手元の机上に置かせていただいた「はつらつ介護保険」という薄い冊子をごらんください。こちらの冊子の6ページ、上段のところに介護保険の財源について記載をさせていただいているところです。保険給付費につきましては、国・東京都・市の公費と、皆様からいただいております介護保険料を財源としてところです。歳出の保険給付費の財源、負担額の詳細につきましては、先ほどの資料3の18、19ページ、(2)の表

にお載せしておりますので、そちらにつきましても、よろしければ後ほどご確認ください。

また、同じ資料3の10ページ、11ページには歳出の科目ごとの財源内訳を掲載させていただいております。ほかの歳出科目の詳細につきましては省略をさせていただきますが、歳出トータルにつきましては、予算現額60億1,977万8,000円に対し、支出済額が59億5,053万5,515円で、不用額が1億1,924万2,485円となっております。予算現額に対する執行率は98.0%でございました。

次に、歳入の説明をさせていただきます。資料3の6ページ、7ページをごらんください。表の一番上のところですが、款1の保険料でございます。6ページの右寄り、表の真ん中辺りのところに収入済額という欄がございますが、こちらの収入率（対予算現額）につきましては、比率が100.6%、同じく収入率（対調定額）については97.5%でした。こちらの収入率については、還付未済額を含んだものになっております。還付未済額を差し引いた純収入額に対する収入率は、16ページ、17ページの表のほうに記載をしております。

16ページ、17ページをお開きください。上の(2)保険料収納状況の表です。一番上に行の区分がAから順になっておりますが、アルファベットのI、収納率の欄をごらんください。こちらの表の収納率の一番下のところですが、収納率の合計欄が97.3%になっております。こちらの内訳については、年金天引きをさせていただいている方の特別徴収分、年金からの天引きになりますので、こちらは収納率100%になっております。また、年金天引きではない方法で、納付書で納めていただく普通徴収の方につきましては、収納率が91.0%。また、滞納繰越分、23年度以前の分については、まだ納めていない方の収納率については19.8%という形になっておりました。当初予算時は全体で97.5%の収納率を見込んでおりましたので、0.2ポイント下回る結果になったところです。

その右隣の前年度の純収入に対する収納率の欄をごらんください。合計の欄が97.0%になっておりますので、前年度の収納率より0.3ポイント上回った形になっております。ちなみに、平成23年度における26市の平均収納率は全体で95.8%でした。当市のポイントが97.3%でしたので、1.5ポイントほど平均より上回っているところで、東京都内の26市中では上から3番目の収納率

になっているところがございます。

同じ表のF欄、不納欠損額の欄をごらんください。782万1,900円で、こちら内容的には滞納繰越分242人、件数に直しますと1,561件分で、こちらは全額時効が来たことによりますもので、時効については、介護保険の法律上2年と定められているところです。つまりは納付されないで2年、こちらからご連絡等いろいろするんですけども、納めていただけなかった場合に、時効という形で保険料は落ちる形になっているところがございます。

次に、ほかの歳入の関係につきましては省略をさせていただきますが、また、6ページ、7ページの表をごらんください。一番表の下の欄で歳入合計欄をごらんください。こちら予算現額が60億1,977万8,000円に対しまして、収入済額が59億4,815万1,225円で、予算現額に対する比率は98.8%。また、予算現額に対する増減は7,162万6,775円の減となるものがございます。

次に、介護給付費準備基金の状況についてご説明をさせていただきます。

31ページをお開きください。12の介護保険財政状況(1)単年度収支額と累積収支額の表をごらんください。表の中ほどに介護給付費準備基金年度末残高⑥という欄がございます。こちらの欄の右端ですが、平成23年度末のこの基金の残高ですが、2億5,991万5,250円になっています。こちらの基金につきましては、納付していただいた介護保険料と、その年度の介護給付費等の支出額のうち、介護保険料で賄うべき額を比べて納付していただいた介護保険料が多かった場合、それはこちらの基金に積み立てておくような形になります。介護保険料の一種の貯金みたいなものだとお考えください。こちらの基金ですが、第4期となる平成21年度から平成23年度までにつきましては、計画上、この基金をこの3年間でほぼ全額繰り入れて使うという予定を立てていたところです。その考え方のもと、介護保険料基準月額を3,600円という形で小金井市は設定をしていたところでした。ただ、その3年前、平成21年度開始時点では、この基金をほぼ全て使う見込みだったところですが、2億6,000万円ほど、まだ24年度開始時に余っていたというような状況になっております。

第4期は、平成23年度の標準給付費と地域支援事業費を合わせて56億8,262万9,536円を計画値としておりました。これに対して、平成23年度の市の決算額の割合は98.3%に当たります。平成21年度が計画値の90.2%、22年度が9

3.7%でしたので、第4期の3年間につきましては、だんだん実績値が計画値に近づいていったような状況がございます。計画値と決算値との差は約9,860万円になりますが、こちらは22年度に小規模多機能型居宅介護事業所を市内に初めて開設していただいたところなんです、こちらの利用がなかなか伸びず、見込みより支出の額が少なかった。サービスの提供自体が少なくなったこと。また、介護保険の施設サービスの利用が見込みより少なかったことなどが要因と考えているところでございます。

以上、大変雑駁で申しわけございませんが、平成23年度の介護保険特別会計の決算の説明とさせていただきます。また、全体的な概要につきましては、同資料の1ページから2ページのほうにもう少し詳細な決算の概要を文章で載せてございますので、そちらもご参考にしてください。

以上です。

(会長) ありがとうございます。皆さん方の中で、今のご説明の言葉遣い、多少、初めて聞かれた方もいらっしゃるかと思いますけれども、特別会計というのは、市町村が一般的に予算という形で市議会で議論していただくのが普通一般会計と呼ばれていまして、介護保険とか国民健康保険とか、いわば事業の会計は、一般会計とは別に特別会計というものが設けられています。どちらかという、一般会計というのは、国会なんかもそうですけれども、予算というのが非常に重要でありますけれども、今ご説明いただきましたように、特別会計の場合、事業をやっていますので、事業の決算がどうだったかというのが、まさにその会計がいい形で機能したか、しないかという形の重要なポイントになります。

その意味では、今ご説明いただいたように、23年度の決算というものを皆さん方にご報告いただいたときに、いわばこれは小金井市で行われた介護保険の事業が全体的にうまくいったのかどうかというのを見ていただくための決算だと思っていただければいいと思います。

その意味では、今ご説明がありました、全体の大体6分の1ぐらいが具体的に納めていただく保険料で賄われる。6分の5ぐらいは、ほかの方の保険料とか税金で賄われているわけでありますから、ほかの部分は別にしまして、特に小金井市の仕事の仕方としては、収入のほうが、今ご説明にありましたように、保険料がきちんと集められているかどうか。全体の5分の1ないし

6分の1のお金がきちんと集められているかどうかというのは、実は収入の仕事の中で一番大事なところだと思います。

それから、支出のほうは市民の方に必要なサービスがちゃんと行き届いているかどうかというのを見ていただく。収支というのは、そのような形でお金がきちんと集められているかどうか、市役所の方々のご尽力で。それから、支出のほうは、市民にいいサービスがきちんと行き届いているかどうか。ここにもサービスの事業者の方がいらっしゃいますけれども、よきサービスが市内で営まれているかどうか。そんなところを見ていただく上で、多少数字は複雑でありますけれども、1つのお財布、これは一般会計と一応分かれているお財布ですので、これだけで完結していますから、今ご説明にあったような形で、収入、特に保険料がきちんと集められているかどうか。支出、いいサービスが住民の方にきちんと届いているかどうか。このあたりを今の歳入歳出決算で見ていただければありがたいと思います。

ご質問等ありますれば、はい、どうぞ。吉田さん。

(吉田委員) 新任委員の吉田です。新任ですから教えていただきたいと思うんですが、先ほどのご説明で、31ページの介護保険の財政状況、単年度収支額と累積収支額というような表のご説明を受けました。これは、関心を持って読んで、そして伺ったわけですが、私の受け取り方としては、これはかなり危機的な状況じゃないかと思うんですが、これは単純に言って、純然たる保険料収入と保険サービスですね、それとの対比で残額が、今まで7年間ほど、平成14年から7年間ぐらいは黒で単年度推移していて、ところが、この3年間、21、22、23年、これは赤字になっていると。保険料のレベルで見ると赤字になっている。先ほどのご説明で、23年度の予算で、年度初めの予算では、この累積黒字を全部費やすんじゃないかというような見込みを立てていたんですが、幸い2億何千万円が残ったということだったと思います。

しかし、この表を眺めていますと、非常に心もとないんですね。平成23年度の収支の赤字が、どの程度のものがあと2年間続くと、累積が黒字から赤字に転落すると、そんな状況だと思います。

さて、その受け取り方ですが、私はかなり、新任だから危機的な状況だなんて思って聞いていたんですが、いやいや、そんなことは心配するには及ばない。国や都がどんどん出してくれるというようなことがあれば、私のその

考え方は当たらないわけですが、その辺のところがいかがなものか教えていただけませんか。

(介護福祉課長) 次の議事のところでもお話しするような形になるかと思うんですが、介護保険の財政ですけれども、3年に一度事業計画というものを立てています。つまりは平成12年からこの制度が始まりましたので、最初のほうはそんなにきっちりではなかったかもしれないんですけども、3年ごとに区切って第1期からという形なんです。その計画を立てるときにどうやるか。もしくは皆様からいただく保険料をどうやって決めるかというところになるかと思うんですけども、実際3年間という期間に区切って、その3年間に小金井市で、例えば介護保険のサービスを使う人というのがどのくらいいるだろうか。また、その介護度が、例えば今の時点でどのくらいの人があるから、これから人口が増えている中で、どのような割合で皆さんがそういうサービスを使うかというの見込むんですね。その3年間の給付費を見込んだものを算出して、それをまた3年間に介護保険料をお支払いいただけるであろう65歳以上の方の人口というか、人数も見込んで、そこから、じゃあお一人当たり3年間幾らいただければ、介護保険の会計がきちんと運営できるかというところを決めていくような形になります。つまりは3年間ごとにいただいた保険料を全て見込んだとおりのサービスを使えられれば、3年ごとにきれいに収支はゼロになると考えます。

また、介護保険料につきまして、決め方を今3年間分見込んで、3年間分のお支払いいただく方の人数で割るといような話をしましたが、実際にはサービスの使い方とか、人口というのはだんだん右肩上がり伸びていくものですが、平均的にいただくということで、3年間の人数で割ってしまうために、多分、初年度にいただく保険料で、3年間ほぼ同じような形ではないんですけども、少し上がっていくような形に対して、サービスを使う方というのは、今までの傾向であると、だんだん伸びていく形になっていくと思うんですね。

そのところで、1年目、2年目に多少凸凹があることはあるかと思えます。かつ、今、平成21年度から23年度、第4期という形だったのですが、第3期までの間、計画を、これくらい皆さんサービスを使われるんじゃないかなとか、介護が必要になる人がこのくらいいるんじゃないかなというところ

を考えてまいりましたけれども、3期までの間は、見込んだよりも実際にサービスを使う方が少ない状況がどこの市でもございました。ただ、市町村によって差はあるんですけれども、例えば、いただいた保険料に対して、実際には計画の見込みよりもサービスを使う人が少なかった場合に、保険料をいただき過ぎちゃう形になりますよね。それを積み立てておいたのが、先ほどお話しした⑥に書いてある介護給付費準備基金という貯金なわけです。本来、第4期の計画をつくる時に、国・都でよく言われていたのは、3期までの間にこの貯金が結構どこの市も、多いところはすごくたまっている。これは本来あまりよくないことじゃないかということで、介護保険の基金をあまりためないで、それを使うことによって、できるだけ皆さんに次の第4期3年間でいただく介護保険料を抑えましょうという指導に従う形で小金井市は事業計画を考えたところです。

ですので、一応、1年1年で見ると、単年度収支では赤字のような状況になっていますけれども、ほぼ計画どおりではあるというような状況です。ただ、お話がありましたとおりに、これから先、どんどん高齢者人口が増えます。また、サービスを使う方は当然のことながらあわせて伸びていくと思います。そうしたときに、サービスを使う方が増えると、それに対して、幾ら高齢者人口が増えているからとはいえ、介護保険料で賄う部分というものが大きくなっていくところです。

この次のところでちょっとお話ししますが、今、平成24年度からの介護保険料、小金井市も大分上がっているような状況がございますので、またその先ですね、平成27年度からの第6期に関しては、先ほど介護保険の財源というのは法律上明確に決まっているという話をしました。大体の目安なんですけれども、介護保険のサービスを使う方は、サービスに係る費用の1割を持っていただいて、残りの9割を、半分は国と都と市町村が持ちます。残りの半分のうち、今は、29%は40歳から65歳未満の方の第2号被保険者と言われている方からいただくお金で、あと残りの21%を65歳以上の人に市が直接住民の方からいただいているというような状況がございますので、その持ち分の割合が変わらないと、保険料も今後上がっていくことが全国的に見込まれているような状況でございます。

(吉田委員) ちょっと重ねて質問させていただきます。次の事業計画を立て

るときに、現在の保険料と支出のバランスが続くとすれば、これは運営主体ごとに介護保険料を調整する、徴収する保険料の金額を調整するということになるのでしょうか。3年ごとに事業計画を立てるということですから、次回の計画を立てるときに、小金井市で徴収する介護保険料の料率、それ自体を調整するわけですね。

(会長) ちょっとすみません、今、吉田さんがおっしゃっているのは、さっきのご質問も、今のご質問も非常に的確だと思います。簡単に言うと、介護保険というのは、先ほど私が言いましたように、6分の1ぐらいを保険料で集めている。逆に言えば、保険料の6倍ぐらいの収入が財布の収入に見込まれているわけですね。ところが、保険料って大体固定されていますから、計画で定めた保険料は。ということは、3年間の間に、最初のころは保険料は多少余る。6倍した収入は余ると。最後は、3年目で帳尻合うというのがおっしゃっていた説明だと思いますが、それで収支を合わせているわけですが、ただ、全般的に言えば、保険料の上げるペースが追いつかないと、先ほど吉田さんが心配されたように、支出のほうは間違いなく増えていくだろうと。増えていくのに追いつく、保険料掛ける6倍の収入が第何期ごとに集められるかどうかというのが非常に大事なポイントだというご指摘だということだと思えます。だから、3年間で帳尻合わせるという話は別にしまして、基本的には、保険料ってわりと固定しやすい。したがって、6倍の収入も固定しやすいんだけど、支出のほうは増えていくという前提で私たちは議論していかなければいけないのではないかとというのが吉田さんのご指摘だと、私も全くそのとおりだと思います。

そういう議論をこういう場で、特によきサービスを提供しようとしていらっしゃる方と、それから1号被保険者、2号被保険者の方もそうですが、いわば保険料を納めようとしている方がトータルとして収支が合えばいいわけで、この場で皆さん方の合意の結果、それがうまく合うようにできるかどうかというのを実は事務局は心配していらっしゃる。吉田さんはそれをあらかじめ皆さん方も共通認識にしたほうがいいのではないかとということをおっしゃっているわけです。

(吉田委員) ありがとうございます。

(会長) せっかくの機会ですから、ご質問、遠慮なく。はい、どうぞ。

(高橋委員) 14ページなんですけれども、今のお話にも関連するのかなと思うんですが……。14ページの要介護認定者の(2)要介護度別、要介護(要支援)認定者数というところなんですけれども、ちょっと私、計算してみますと、要支援1というのが平成19年度末と平成23年度末で単純に引き算をすると、214人アップしている。やはり先ほどおっしゃったように、支援を必要としている方が増えているということなのか。それともやはり介護保険制度というものがだんだん浸透してきたということなのか。ちょっとこの214人というのがほかと比べてもかなり多いので、要支援1という。

(会長) 要支援1のところですね。

(高橋委員) 入り口ということなのか、こちらも理由を教えてください。

(会長) 今おっしゃっているのは、要支援1の方の増え方が、高齢者が増えた分なのか。それともそれを超えて、何か住民の方に介護保険制度というのが浸透したのか。非常に分けるのは難しいだろうけど、事務局は直感的にどう思うかということによろしいでしょうか。

(高橋委員) はい。

(会長) すみません、直感でいいそうです。

(介護福祉課長) 詳細は担当のほうからお話をさせますが、やはりおっしゃるとおりに、まずは高齢者人口が増えていることは1つ要因にあります。また、制度が12年間経て大分浸透してきたということは、おっしゃるとおり、そういうことだと思います。

数についての話で、担当のほうからお話をさせます。

(認定係長) 認定係長です。やはり小金井市の特徴でもあるんですけども、要支援の方、要支援1と要支援2の方が全国、それから東京都の中でも割合が高いほうになっています。あと、小金井市の特徴としては、後期高齢者の方の割合も多いんですね。にもかかわらず、支援の方が多いというデータが出ているので、比較のお元気な高齢者の方が多いと思われれます。

(会長) すみません、私が言うのもおかしいけど、割合が高いというのは、要介護にならないで、要支援のほうにウエートが高いというご説明なんですか。それとも健康じゃなくて、要支援の方の割合が高いということなのですか。割合が高いというのは、2つ意味があると思いますが。

(認定係長) 支援の1から介護5までおられまして、要介護認定は認定で、しかも、中では支援1、支援2という認定を持っている方の割合が高いということなんです。

(会長) 要介護になる前の段階での要支援の方が多いということですね。

(高橋委員) 高齢者が多いと。

(会長) 高齢者が多いということですね。

(認定係長) そうですね。はい。

(会長) 逆に言えば、全国並みの推移をすれば、この要支援の方の増え方が心配だとおっしゃった、入り口でね。おっしゃったけど、飛び越えて要介護の方のほうが増えていると、要支援はそんな増えないんですよ。だけど、要介護の方のほうがあまり増えないで、要支援が増えているというのは、事務局はわりと安心しているということでしょう。どちらかという、要介護のほうにぼんと飛ぶ自治体が割と多い。そうすると、言い方は不適切ですけど、要介護の方の割合が非常に高くなると費用が、支出が増えますから、それからいうと、要支援の段階である程度、予防とは言いませんけれども、できるということは、自治体としては、あるいはこの協議会の観点から言えば、大事な役割を要支援が果たしてくれているのかなという感じはしますよね。これはちょっと、今の事務局の直感が合っているかどうかはまたおいおい検証しましょう。

ほかに、せっかくですから。

(小松委員) 小松でございますけれども、今、要支援から要介護に、これに関連した話ですけども、実際、認定審査会をやったときに、いわゆる自立というのは何%ぐらいあるのでしょうか。この対象者から外れた人は。

(認定係長) 審査会の中ですか。

(小松委員) 小金井市全体で。我々が審査したときに、要支援1からありますが、その前に自立という段階がありますよね。

(会長) 認定の申請があったけれども、該当しないと。非該当という意味ですね、多分ね。

(小松委員) 非該当というか、いわゆる自立という言葉を使っていますけども。

(会長) 今の先生のあれは、認定審査会での作業、判断というのは別にして、

要支援から要介護5までの方の割合というのは、先ほど一応分けて説明されたけど、足してみると、ウエートというのはどれぐらいなんですか。要支援1から要介護5までの方の4,174人ですか、この人数、これは65歳以上人口の何%。

(認定係長)65歳以上の被保険者が2万2,511人9月現在いらっしゃるんですけど。

(会長)大体5分の1だと20%ですね。その20%というのは、ほかの市と比べてというもおかしいですけど、ほかの市も大体20%ぐらいなんですか。さっきの高橋さんのほうのご質問は、要支援と要介護を分けられていたけれども、この2つを足してみても、広い意味で応援している方々、介護保険で応援していらっしゃる方々の5分の1というのは大体標準形なんですか。

(認定係長)支援1と支援2の割合ということですか。

(会長)いや、全部足して。4,174人というのは、65歳以上人口の20%ぐらいですが、これは東京都の多摩部の大体標準なんですか。65歳以上人口を分母にして、4,174人を分子にしたら。

(認定係長)そうですね。他市と比較した数字はないのですけれど。

(会長)そこは小松先生のご質問、もっともなので、できたら私たちにも、後でいいですから、小松先生にはその数字はお話しいただいたほうがいいと思います。

(認定係長)わかりました。

(会長)その結果が、今、先生がご心配の自立のウエートがどれぐらいで、それ自身が小金井市は高いのか低いのか。つまり、自立ウエートが高いのか低いのか、逆に言えばね。

(小松委員)そうですね。

(会長)という数字になると思うので、そこは先生にはご報告しておいていただいて。できたらほかの委員にもついでにご報告して。

(認定係長)はい。

(会長)すみません、数字が出ませんが、申しわけありません。

ほかにご質問ありますか。はい、どうぞ。

(鈴木委員)鈴木でございます。資料3の3ページになりますけれど、こちらはちょっと触れてはいらっしゃるんですけど、④の地域支援事業

費なんです、こちらは前年比の1.1%減という記載がございますが、先ほどからお話があったように、お元気な方々とちょっとはざまの方々に対する事業だと思っておりますが、ここの部分が、減というのは決算的にはよろしいかと思うんですけれども、ここの部分の力が入られることで、要介護・要支援、要介護者のほうに移行しないという意味では、かなりここは重要になってくるかと思ったんですけれども、この部分で減になっている理由とか、何か上限とか、そういうものがありましたら教えていただきたいんですが。

（介護福祉課長）こちらのほうの減の理由で一番あるとすれば、介護の予防事業の対象者を抽出するために基本チェックリストというものを65歳以上の方、一定の要件の方なんですけれども、介護認定を受けていらっしゃらない、高齢者の方にお送りします。アンケートのようなものになっていまして、これを毎年ある時期にお送りして、返していただく。ご自身でご自身の体の状況にチェックしていただくわけですね。

そうすると、初めのうちは結構皆さん、小金井市はとても高齢者の方、意識が高いのか、こちらからお送りしたのに対して、まずは返してくださる方がとても多かったのですが、だんだん毎年送っているうちに、同じことを聞くようなこともあるので、書くのが大変とか、返事しても、実際にはほとんどの方はお元気ですという状況でお答えを戻すことが多くなっていたりするので、実際その部分が少し戻ってこなくなって、それを戻していただいて、今度はその結果をお返しするんですが、その中で少し体の状態とか、生活の状況が介護により近くなりつつあるような方たちに、今度は、まずは運動ができる状態かどうかの健診等のご案内をしているんですね。小金井で、それは介護の関係ではないんですけれども、一般の方、65歳以上の方々、75歳以上の方に一定の健診をほかの部署で行っているんですが、そちらと合わせながら介護予防教室で運動を通して大丈夫な状況かを確認していただくための健診のほうをご案内しています。こういうものをご案内したときに、実際にはそれを受けに行ってくださいの方が、少しずつなんですけれども減ってきているような状況があります。実際にはそこで対象者も減っちゃうところで、介護予防事業に参加をしていただく方というのは、またそこから実際には少なくなる。これから皆さんにいろいろとご審議いただく中で、第5期に関しても予防事業の充実というものは大切なものだと考えていますが、こ

ちらの決算の23年度の状況で前年比で少し減っているというのは、そういう部分が大きいかと考えているところです。

(鈴木委員) ありがとうございます。

(会長) 先ほど来のご質問は、どちらかというところ、お財布の収入から見た将来どうだろうか、あるいはうまく安定的にできるかどうかということだと思いますけれども、今の話は、どちらかというところ、結果的な支出で、この事業がうまくいっているかどうか。支出の事業なんです。ということについては、まさにこの場で、今もお話がありましたように、これから議論をしないと、うまくいっていて予算をあまり使っていないというならいいんだけど、うまくいってなくて予算を使っていないのを喜んでいてはだめでしょうというご質問だと思うので、それは全くそのとおりだと思うので、これからの議論は、どうしても支出の側でうまくいっているかどうか、サービスが行き届いているかどうかというのを議論することが多くなると思いますが、先ほど行政の皆さん方が言ってくださったように、収入のバランスシートが安定的になって、初めて財布の支出のほうも安定するわけですから、それを踏まえながら、今、ご質問、ご意見があったように、支出のほうのサービスがちゃんと行き届いているのかどうか。行き届いた上で、予算がそう使われていないならいいことだけど、行き届いていないで予算が使われていなくて少なくなって、ぱっというご報告のままじゃまずいんじゃないかというのは、ご指摘は全くそのとおりだと思うので、重要です。第5期のほうの話がそのようなことにつながっていくと思いますので、今までの決算の話については一応、また後であればご質問、ご意見をいただきまして、第5期の介護保険・高齢者保健福祉事業計画についてご説明をいただいて、あわせて今みたいなこともあればご指摘いただければと思います。よろしくお願いたします。

(介護福祉課長) それでは、第5期介護保険・高齢者保健福祉事業計画について、簡単にご説明をさせていただきます。

市では、平成23年度に、本日机上に置かせていただいています、こちら「小金井市保健福祉総合計画」というものを策定いたしました。本計画は、第4次小金井市基本構想・前期基本計画で定めている福祉と健康分野の施策大綱「誰もが安心して暮らせる思いやりのあるまち」の理念を実現する計画であり、また、地域福祉、健康増進、障がい者福祉、高齢者福祉の4つの分野別

計画からなっているところです。この冊子の171ページから254ページまでを本市の高齢者福祉分野の計画、第5期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画として位置づけているところでございます。

こちらの冊子の171ページをお開きください。第2節、計画の性格・位置づけとございます。本計画は、老人福祉法及び介護保険法に基づきまして、高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画を一体的に策定しているものです。先ほどもちょっとお話ししましたが、介護保険事業計画は3年を1期とする等法で定められているところから、第5期計画の計画期間は平成24年度から26年度までの3年間となります。26年度には本協議会の中で第5期の計画の評価と見直しについてご審議いただき、平成27年度から3年間を計画期間とする第6期の事業計画を策定します。

195ページをお開きください。図の中ほどに本計画の基本理念と基本施策のほうを記載しているところです。基本理念が3つ、1. 人間性の尊重、2. 自主・自立の確保、3. 支え合う地域社会づくり。それを理念としまして、基本施策として、同じく3つ、1. 健康づくり、生きがいづくり、2. 在宅生活の充実に向けた総合的支援、3. 地域で支え合う仕組みづくりというものを掲げてございます。

197ページの計画施策の体系図をごらんください。先ほど挙げました3つの基本施策を推進する施策と、その施策の展開の体系というものを図の右側、1から3のところに挙げさせていただいています。計画策定時に委員の方からご意見等が多かった項目といたしましては、1の社会参加の促進の中にございます、「交流の場の確保と促進」の項目であるとか、また、2の1、在宅生活の支援の中の4番目にございます「医療と福祉の連携」というような項目にさまざまな意見をいただいたところがございます。また、大きな真ん中の4番のところ、こちらが介護保険事業計画に当たる部分になります。こちらの1から4の計画の推進に向けた施策を5で挙げているようなつくりになっているところがございます。

219ページをお開きください。第5章が介護保険事業計画となっています。事業計画は、先ほども少し触れましたが、高齢者人口や要介護（要支援）認定者数、これまでの介護サービスの利用状況や基盤整備の状況などを勘案し、計画期間の3年間の施設整備や介護保険サービスの見込み量の算定を行い、

必要な経費を上げて、それを3年間の65歳以上の第1号被保険者の方から介護保険を幾らいただければいいかを算定していくようなものになっております。

224ページから241ページに人口や介護保険サービスの種別ごとの推移と見込みを挙げているところです。平成24年度からの第5期につきましては、新しい介護保険サービスが国のほうで幾つか位置づけられたところですが、小金井市の計画に見込み量を持ち込んだものは、237ページに記載をさせていただいています。定期巡回・随時対応型訪問介護看護のサービスと、239ページに記載させていただいています複合型サービスの2つで、こちらはいずれも地域密着型サービスと位置づけられているものでございます。

243ページをごらんください。第5期3年間の施設整備計画になります。先ほどの新しい2つのサービスを盛り込んだという話をさせていただきましたが、こちらは下側の地域密着型サービスのところに事業所の整備計画を挙げているところです。定期巡回・夜間対応型訪問介護看護につきましては、平成24年度、今年度事業所の公募を行い、ただいま事業所の指定選定の準備を行っているところです。

また、広域型施設につきましては、事業者の指定は東京都となるところです。地域密着型のサービスの利用が、原則、事業所のある区市町村の保険者であるのに対し、広域施設は国内の被保険者の方が利用の対象という形になります。例えば、先ほど委員の方で特別養護老人ホームの施設長がいらっしゃるのですが、この特別養護老人ホームにつきましては、一番上にある介護老人福祉施設に当たります。こちらは小金井市の施設であっても、ほかの区市町村の方が利用できるという位置づけの施設になっているところでございます。

250ページをお開きください。3年間の介護サービスの見込み量から給付費の見込み額を積み上げたところ、この3年間の費用の合計は、3年間で200億円を超える費用になっているところです。そこから介護保険料基準額を算出した結果、小金井市の第5期計画期間の介護保険の月額基準額というものが、4,800円が算出されたところです。250ページの一番下のところです。こちら第4期のときには月額が3,600円でしたので、月額当たり1,200円の増額となったところでございます。

250ページの文章の説明のほうです、下から3行目に記載をさせていただ

ているところですが、給付見込みと高齢者人口から単純に算定した場合には、本来、基準月額が5,000円を超えるような計算が出ます。これは先ほどお話しした介護給付費の準備基金などを繰り入れしなかった場合の計算額は、既に5,000円を超えるような額が計算されてきたところでございます。先ほど2億6,000万円程度余ったという基金から、この3年間で2億円を取り崩すこと。また、国のほうで全国的に介護保険料が上昇傾向にあるということで、この急激な上昇の緩和施策を打ち出してきていまして、それが都から交付される財政安定化基金交付金というものでございます。小金井市の場合は3年間分として5,780万円を都のほうから交付されることになりましたので、こちらを充当することで、5,000円を超えるはずだった介護保険料を4,800円に抑えたという経過がございます。

また、介護給付費の増加に伴いまして、介護保険料の負担も増大していく形になります。これまで以上に被保険者の方の負担能力に応じたきめ細かい保険料負担段階の設定が必要と考えまして、第4期に11段階まで細分化したものを、第5期ではさらに15段階まで細分化し、保険料率を2.45まで引き上げたところです。こちらの段階ごとの詳細につきましては、251ページ、252ページのほうをごらんください。

本計画の推進につきまして、253ページに本協議会の充実、事業者、関係機関との連携、広域的な連携と都や国への働きかけというものを挙げているところです。この3年間の間に、何回かこちらのほうの協議会でいろいろなご提案等をさせていただくこともあるかと思っておりますし、また、皆さんから高齢者福祉事業または介護保険の事業に関しまして、ご意見を賜りながら進めていきたいと考えているところです。

簡単ですが、第5期計画の説明は以上とさせていただきます。

(会長) ありがとうございます。繰り返しになりますが、第5期というのは、今年度、平成24年度から26年度ということですのでよろしいわけですね。この協議会がどこまで任を担うかというのは議論していく中であると思っておりますけど、いずれにしろ、24、25、26というのが、今これはでき上がっている。その推移を見ながら、また議論していくということだと思いますけど、今の話の冒頭にありましたように、27年度の第6期の計画は多分ここで議論することが当然予想されるわけでありまして。そういう意味では、第5期の

進捗状況、あるいは収支を見ながら議論をすることと、それから第6期をどうつくるかということが多分並行して進んでいくと思いますので、ご協力をお願いしたいと思います。

それから、今、後半のほうにおっしゃったことを繰り返しますと、先ほど吉田さんがご指摘になったことと重なるわけですが、つまり、今は貯金があるから、この3年は何とかもつという前提で5,000円以内におさめているんですね。

(介護福祉課長) 4,800円です。

(会長) 4,800円ですね。皆さん方、ご承知のとおり、5,000円を超えるか超えないかというのは各自治体がみんな戦々恐々としているところでありますから、5,000円以内におさまったというのは、第5期は非常によかったということになるんだと思いますが、逆に言えば、何らかの貯金、いろいろな意味での貯金があるから5,000円以内におさまったわけで、今の計画で言えば、先ほどのご指摘のように、3年たてば、貯金がなくなるという前提であれば、直ちに5,000円を超える設計をするというのが、単純な小学校の算数で言えばそんな、ということが予定されているというのが、先ほどの吉田さんの話の延長になるわけでありますから、2つのことを並行していくという中で、それもどこかで意識していないといけないよねということかと思います。

さはさりながら、第5期はとりあえず始まったばかりですので、先ほどお話があったように、第5期の中で盛り込みたい新しいサービス事業がちゃんとうまく広がっていくのか、定着していくのか。いい形で小金井市民がそれが使えるようになっていくのかどうかということが当面の私たちの課題なのかな。それとあわせて、繰り返しになりますけれども、27年度も多分このメンバーで汗をかかなきゃいけないと思いますが、汗をかくトレーニングも一緒にやっておかなきゃいけないのかなということでしょうか。

(介護福祉課長) よろしくお願ひいたします。

(会長) そういうことで、第5期というのは、そういう意味では、今始まっている状況の中で、今、事務局は幾つかのサービスとして営まれることが市民にとっていいことだということで、予定されているものをどうやってきちんとつくっていくかというのが当面の課題ということで、まさに財布の支出のほうで、先ほどの鈴木さんのご質問、ご意見に近いんですけど、いい形で

うまく使われていくのかどうか、ということを考えていく必要があるのではないか。あるいは事業者を、今でもいろいろな事業を担っていらっしゃる方がいらっしゃいますけれども、そういう方々を含めて、より事業が広がるように、あるいは新しい事業に挑戦していただけるようにというような議論もあわせてさせていただければと思います。

ご質問、ご意見等があれば、よろしく申し上げます。酒井さん。

(副会長) 1つは介護保険料ですね。第5期が4,800円になる。4期から非常に高いわけですね。多摩地域全体の中でどのぐらいの水準に位置しているのか教えてほしいのと、あと、私なんかの認識の中では、小金井市は介護保険料が安いという認識がかなりあったものですから、武蔵野とかは非常に高いものですからね。第1期からの介護保険料の推移ですね、標準額の。それを教えていただきたいというのが1つと。

あとは、歳出に絡んでは、介護保険の理念とは多少反対の方向では非常に入所施設に対する欲求といたしますか、要望が強いのが現実ですよ。とりわけ特別養護老人ホーム、特に多摩地区はあちこちで有料ホームができていますけれども、それこそ国民年金プラス若干アルファくらいで入れる入所施設といえば、特養しか実際はないわけですね。ですから、そういったときに、入所施設系の整備の方針と、そういうことに対してどういう認識でおられるか。国は何とかして在宅系、在宅系で地域支援事業とか含めてやろうとしているわけですが、現実には要介護の高齢者を世話しておられる家族の方たちにしてみると、かなり施設志向が強いと。その辺の問題をどのようにして捉えておられるのかということをお聞きしたいです。よろしく申し上げます。

(会長) じゃ、2つに分けさせていただいて、1つは、今おっしゃった3つのうちの最初の2つですけど、今、四千八百幾らですか、四千八百幾らという介護保険料が、この近隣との関係でどうなのかというのが1つですね。もう一つは、4,800円になるまでに、5期までの間に、4期経過したんですけど、その推移が大体、これは小金井市ご自身のことで結構ですからどうなのか。まず、その2つのご説明、どうですか。

(介護福祉課長) 介護福祉課長です。まずは第5期の4,800円という基準月額ですが、東京都内の26市の中で、ちょうどほぼ真ん中辺りに位置していると

ころです。やはり5,000円を超えてしまった市町村というのも幾つかござい  
ますし、26市の中で一番低い市は4,000円というところがございました。その中  
でほぼ真ん中が4,800円という金額になっているところです。それと、これま  
での先ほど安いという話をいただいたところですが…。

(会長) 昔安かったという印象が私たちにありますよね。

(介護福祉課長) 3期と4期については、3,600円という形で変わらなかった  
んですね。それが、先ほどお話ししたとおり、4期のときに介護保険料を上  
げるということをしないで据え置くために、3,600円にするために、それまで  
積み上げてきた介護保険の準備基金というものをほぼ全て、計画を策定する  
時点では99%放出しようということで、3,600円という3期と同じ水準を保  
ったというふうに聞いております。

ですので、今回確かにおっしゃるとおり、3,600円から4,800円という、こ  
の上げ幅は、26市中、多分1位、2位を争う上げ率だったと思いますが、そ  
れは逆に考えますと、4期のときに、先ほど基金を投入するというお話もさ  
せていただきましたが、プラス段階を分けて、より所得の低い方とか、経済  
的困窮をされている方に配慮するような、基準が3,600円であれば、もっと所  
得のある方にはもう少しいただく、低い方には低くするという段階を分けた  
というようなことがあっての設定でございました。なので、確かに先ほど保  
険料のところで、結構収納率も26市のところでは高いほうだというお話をし  
ましたが、24年度以降、平均ぐらいの金額になったことでの推移というもの  
は、この3年間これから少し厳しいものも考えられるのかなというところは  
あります。

(会長) じゃ、その2つについてはとりあえず。

(副会長) 結構です。

(会長) 3つ目のご質問、サービスを、特に特養を含めてサービスについて、  
全体の輪郭みたいなものを事務局はどうお考えかというのをとりあえずお聞  
きしたいと。

(介護福祉課長) 先ほどご質問の中にもあったとおり、国の方向性としては、  
これから施設をばんばん建ててというのでは間に合わないというのがありま  
す。また、小金井市でこの計画を立てるに当たっては、市民の方々等にアン  
ケートをとらせていただいたのですが、最期をどこで迎えたいかというご希

望をとった質問の中で、やはり介護のサービスとか、ご家族の介護を受けながら、ご自宅で最期まで過ごしたいというようなご希望はやはり高いんですね。そういうようなこともあって、在宅でできるだけ長くということもあります。

ただ、小金井市の場合、特別養護老人ホームの待機者というのが、もう400人に至っているような状況がございます。また、いかに在宅生活を長くするといっても、どうしても今の家族構成であったり、生活のスタイルであったり、そういうもので施設を利用せざるを得ないような時期も来るというところがあります。ですので、市としては、やはり在宅の支援の充実を図りながら、施設というものも一定考えていかななくてはいけないかなというようなところで事務局としては考えているところです。

ただし、特別養護老人ホーム、先ほどの計画のほうにも載せさせていただいているんですが、なかなか小金井市で土地が見つからないような状況もございますので、いかに徹底した運営ができる法人さんと土地の確保というところについて知恵を絞っていくか考えているところです。

以上です。

(会長) 酒井さん、とりあえず。

(副会長) 1つ追加で。特養でこの事業計画で25年度1施設というふうに載っていますよね。これは算段がある数字なのか。願望も含めて入れた数字なのか。その辺だけ。

(介護福祉課長) なかなか厳しいご質問なんですけど、状況的には、今の時点で具体的なものがなくなってしまったような状況でございます。何かしらいい方法がないかなと、今考えているところです。

(副会長) 結構です。

(会長) ありがとうございます。ほかにご質問。はい、どうぞ。

(小松委員) 小松でございます。

(会長) 小松さん、よろしく申し上げます。

(小松委員) 今の在宅にウエートを置くという形で、医師会の対応についてちょっとお話ししますと、医師会は20年前から地域福祉委員会というのをつくりまして、今一番力を入れているのが訪問診療ということなんです。医師会では、アンケートを3回ぐらいやってきましたかね。訪問診療に協力す

るかしないかということまでとりまして、それで訪問診療した場合にはどこまでできるのか。人によっては、顔だけ出して、じいちゃん、ばあちゃん、元気かというのも訪問診療ですし、場合によったら、気管切開したカニューレの交換だとか、胃ろうの管理、あるいは在宅さんとの問題、もちろんカテーテルも、そういうことの中の具体的に先生はどこができるんだと。そういうのを、中央線と南と北に分けて、アンケートをとって、何年か前になりますかね。ちょっと古くなったかもしれませんが。いわゆる在宅診療協力医療機関というのが医師会の中でちゃんと一覧表ができています。もしよかったら、この次にお持ちしますけどね。この医院ではここまでできるんだ。カニューレの交換までやります。胃ろうの交換もやります。しかし、やらないところもいっぱいありますけど。そういうものが一覧になってありますから、この次のときでも皆さんにそれをちょっとお示ししたいと思います。いずれにしても、今一番力を入れているのは訪問診療という形ですからね。

(会長)ありがとうございます。私が言うのも僭越ですけども、医師会の方々、特に23区の外の医師会の方は、外に限らないですけど、東京の医師会の関係者の方々は割と、ほかの県のと云ったほうがいいと思います。に比べてはるかに訪問診療の世界に積極的でいらっしゃるというのは事実だと思ひまして、そのエネルギーとかパワーをいただかないと、なかなかうまくいかないなというふうに私なんかも痛感しています。

それとあわせて、さっきの在宅みたいなときに、医療の提供とあわせて、介護の提供がうまく入っていないと、どうも医療の方々もやりにくいということもあるようなので、今年は介護保険も医療保険も、診療報酬も介護報酬もそうなんですが、両方一緒にそこがうまくいくようにやろうと。診療報酬の世界も介護報酬の世界も、在宅の、今おっしゃったように、何らかの病気をお持ちの方々に対する医療行為と介護報酬の行為がうまく組み合わせるといいよねみたいな形のこと大きな方向で、今年最大の診療報酬、介護報酬の改定の目標というのは、今おっしゃったようなことだと思うんですね。そんなことも、どこで議論するかというのはともかく、せつかく小松さんがおっしゃってくださったみたいなのも、できれば勉強させていただいて、ここでもどうやったら力を合わせられるかみたいな議論ができるといいなと思いますので、ぜひ次回でも資料をいただいて、小松さんから説明いただく

ような、認識を深めるためにも、勉強のためにもさせていただいたらどうでしょうか。

(介護福祉課長) よろしくお願いたします。

(小松委員) ちょっと専門的になって申しわけないんですけども、今、我々の委員会で検討しているのは、今1対1でやっていますよね、いわゆる個人で。けども、チーム診療というのかな、あるいはグループ診療というのかな。そういう形を、幾つかみんな考えてはいるんですけどね。いいか悪いかは別として、私のところにも今お医者さんいっぱいいらっしゃるんですけども、そうすると、昼間はいらっしゃるんですけど、夜は、通いで来ている。だから夜はどこにいるかわからない。そうすると、ある一定の地区の人だけに負担がかかっちゃうと、そういうチーム医療ができなくなっちゃうんですね、今度はね。だからその辺を今検討しているところなんですけども。

(会長) それこそ逆にこういうような広場というか、こういう協議会みたいなところを活用いただいて、議論が前へ進むと、かえってむしろありがたいという感じは私なんかも思いますよね。多少市役所の方に汗をかいていただくところがあると思いますけれども、こういう広場って結構つくるの大変ですよ。それぞれのお医者さんが努力される中での部分というのは非常に大きいので、こういう広場をぜひ活用していただけるほうが、実は市民の方にいろいろな意味でプラスじゃないかという気はしますけどね。

計画があるかどうかはともかく、こんなのをやりたいよねという議論を、協力したら、みんなそれぞれ、ご自身というだけではなくて、友人、知人でもいいし、どこかの法人に頼んでみようかみたいな話があったって、最終的には、例えば特別養護老人ホームをつくる場所がないのというときに、市内にいらっしゃる有力なところがやっていたらそれだけでいいですし、それ以外のことも考えられるんだしたら、そういうのも広場で議論したほうが、個々で議論していると、なかなかうまく進みませんので、そういう意味では今の小松さんのおっしゃっていただいたのは非常にありがたいと思います。まさに医療と介護とか福祉がうまく調和していくのが最後一番いいに決まっているわけですからね。

ほかに。どうぞ。よろしくお願いたします。

(小山委員) 小山ですけども、2点ばかりお聞きしたいんですけども、先ほ

どの主要な施策の成果の25ページなんですけども……。

(会長) 主要な施策の成果の25ページですか。

(小山委員) ええ、25ページです。介護保険の介護サービスには、さまざまな事業所の方が参加をされていると思いますけれども、最後のところのサービス量は、充足されているかどうかということが、ちょっとよくわからないんですけれども、例えば、訪問リハが前年と比べ57.7%アップしたというのは、どんな理由で大幅にアップしたのか説明いただければと思います。

(会長) 25ページの上から4段目の訪問リハですね。

(小山委員) 前年比の伸び率が57.7%。

(会長) 伸び率が57.7%プラスになっているけど、この理由いかん。

(小山委員) 前年までサービスがなかったのか否か。

(会長) 前年度に比較してですから、全体的にもそんなに大きな規模じゃないですけど、いずれにしろ6割増しの理由、わかりますか。

(小山委員) そこが1点。あと1ついいですか。

(会長) どこか事業体が生まれたんですかね。でもないですか。

(介護福祉課長) 具体的に、じゃあどこかというところはちょっと難しい話はあるかと思いますが、やはり幾つかサービスを……。

(会長) 難しいって言いにくいということなの。それとも方程式が難しい。

(介護福祉課長) 事業者が熱心なところが出てきているところが大きく伸びたところに1つあるかなと思っています。あとは、訪問してリハビリだったら、出かけるのは嫌だけれどもという受け入れもあったのかなというふうに予想しています。

(会長) 住民の側の需要も変わっているんじゃないかということですね。

(小山委員) 計画の当初見込みのときは、この辺の伸び率というのは推計されたんですか。

(会長) これは24年度のときに訪問リハのほうをどう計算したのかということですね。第5期計画で。

(介護福祉課長) 具体的には、227ページの真ん中です。④のところ。

(会長) 総合計画の227ページですか。

(介護福祉課長) はい。

(会長) 総合計画の227ページ、ピンク色の中の。これが。

(介護福祉課長) こちらの真ん中の。

(会長) 1,576万円が、平成24年度。訪問リハが平成24年度で、これは23年度と大体とんとんにしていっしょだね。これが、だから1,500万円ぐらいが決算なんですね。

(介護福祉課長) そうですね。

(会長) 1,500万円決算なのが8,100万になっているのかな。8,100回。

(介護福祉課長) 回数ですね。この棒グラフのほうが回数で。

(会長) 1,576万円というのは、回数にすると何回なの。もっとものすごく伸ばさなきゃいけないわけね。

(介護福祉課長) そうですね。

(会長) 今、小山さんのご質問の件から言えば、1,576万ですごい伸びていると言うけれども、それぐらいの伸びじゃ全然追いつかないんですよというのが計画ですよ。ということですね。

(介護福祉課長) そうです。一応この計画上の伸びは6%ぐらい、前年度、25年度と26年度では6%ぐらいの伸びを見ているところですけども、実際には内訳的にはもう少しここが、今のままの伸び率を続けると、少し入り繰りが出てくるかなと思います。

(会長) でも、今の1,500万円という額でいる伸びよりも、もっと伸ばしていかないと、第5期計画は満足できないということなんでしょう。このリハについて言えば。

(介護福祉課長) その項目だけについて言えば。

(会長) この項目だけについて言えばね。

(介護福祉課長) はい。

(会長) ですから、どうやったら、まさに住民サービスが充実していくかという部分は、これも1つの課題であることは間違いないですよ。

(介護福祉課長) はい。

(会長) 訪問の分野についてはね。

(小山委員) あと1点。

(会長) もう一つとおっしゃった。はい、どうぞ。

(小山委員) 先ほどと同じく16ページなんですけれども。

(会長) どの16ページでしょう。主要な施策でしょうか。

(小山委員) 主要な施策の16ページですね。(2)保険料収納状況というところで、先ほどこちよつと言った、滞納繰越分、時効で不納欠損額が782万1,900円ございますね。これは2年時効の分ですか。

(介護福祉課長) はい。

(小山委員) まだかなり滞納している人が多いということなのでしょうか。

(会長) 時効で落としている額はわかったけれども、時効が進行中の額はどれぐらいあるかということですね。時効が進行しているというか。

(小山委員) 保険の性格からしても納付道徳というか、納めていただく努力をどうしていくかということもあると思いますので。

(会長) 何かわかる？

(介護福祉課長) ちょっとお待ちください。

(小山委員) 後でもいいですけども。

(会長) それはじゃあちよつとまた、多分決算のときにもう1回これやっていかなきゃ、ちよつと難しいかもしれないね。あまりいいかげんな数字を言うわけにはいかないの。時効かどうかというのは、事務当局は的確に言わざるを得ないことだと思うけど、進行中の、またそれは数字を精査してもらうことにして、宿題にしていだければ。

はい、どうぞ。

(吉田委員) 総合計画の252ページの数字ですね、これが現実に、24年度前半が終わりましたけれども、既に実施している数字なんですか。これからしようということなんですか。計画があつて、その辺の事務手続はどうなっていますか。

(介護福祉課長) こちらの252ページの表で24年度から保険料の徴収をさせていただいているところです。ですので、各対象者の方の収入状況等の条件に合わせて年間の額が決まってくる。で、書かせていただいているところです。

(吉田委員) わかりました。

(会長) これがどれぐらい、今の小山さんの話とは別に、これが、例えば24年度どうなかったかというのは、来年の今ごろぐらいになるとわかるんですよ。来年の夏ぐらいにわかるんですかね。

(介護福祉課長) そうですね。

(会長) だから、今、吉田さんがおっしゃって、この表がきちんととれたらどうかというのは、来年の夏ぐらいには数字として出てきて、それがご心配の向きがどうであるかみたいなところは、そのときにまた議論させていただくことにして、この表は世の中に条例として公布されているんですね。

(介護福祉課長) ええ。

(会長) それも一つ考えていかなきゃいけない。

すみません、多少私が余計なことを言ったりして事務局を混乱させてしまって時間が過ぎてきましたけど、第5期介護保険・高齢者保健福祉事業計画についてのご説明、ご質問、一応、またこれもこれぐらいにとどめて、また何かあれば後でということで、議題の3番目に小金井市介護保険指定地域密着型サービス事業者等の基準に関する意見募集結果について、ご説明をお願いできますか。

(森谷主任) 小金井市介護保険指定地域密着型サービス事業者等の基準の制定に関しまして、作業の進捗状況についての結果報告という形でご報告をさせていただきます。

まず、介護保険のサービスにおきまして、保険者である市町村が事業者の指定を行う地域密着型サービスについては、これまで国の策定した人員基準、運営基準によって運営されてきたところでございます。今般、いわゆる地域主権改革第1次一括法によりまして介護保険法が改正されました。平成24年度以降は、これら地域密着型サービス事業者等の基準については、各市町村の条例で定めるべきことが規定されております。この規定には1年間の経過措置が設けられておりまして、経過期間の間は引き続き現行の国の基準をよりどころとするところが認められたものの、平成25年4月以降については、各市町村で条例を定めて、地域密着型サービス事業者等の人員体制や運営上のルールを定めなければなりません。

小金井市では、これを受けまして、現在、条例の策定作業を実施しているところでございます。具体的には、去る平成24年9月18日からつい先日の10月18日までの1カ月間にわたりまして、広く市民及び事業者の皆様のご意見を伺うために、市のホームページ上で条例案に対するご意見を募集すると同時に、市内各包括支援センターや公民館、福祉会館などをはじめとして、市の関連施設18カ所に資料及び応募用紙を配置してパブリックコメントを実施

いたしました。結果といたしましては、特段のご意見を頂戴しておりません。

また、パブリックコメントの実施に先立ちまして、改選前の介護保険運営協議会の委員の皆様にも資料一式を応募書類と同時に送付させていただきまして、複数件のご意見をいただいております。いずれも個別の条文の要望につき、現行の条例よりわかりやすい言い回しですとか、例示の方法というものをご提案いただいているものでありまして、現在こういったご意見をどのような形で反映できるか検討を行っているという状況でございます。

条例案につきましては、以上のパブリックコメント等の結果を踏まえまして、次回開催されます地域密着型専門委員会におきましてご検討の上、ご承認いただき、平成24年度12月に開催されます市議会において、条例として正式にご承認を賜れるよう、引き続き作業を継続してまいり所存でございます。

それとあわせまして、先ほどの計画との関係で、次回の地域密着型専門委員会の内容について若干何点かご報告させていただきたいと思っておりますので、あわせて申し上げます。まず、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスにつきましては、新しいサービスとして導入されたということで、先ほど高橋のほうからもご案内があったと思っております。こちらは平成24年度の制度改正により、新たに定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスということで導入されたものでございます。このサービスは、高齢者のお住まいになる住宅を定期的に巡回するとともに、必要なときに求めに応じて随時訪問するというサービスで、訪問介護と訪問看護のサービスをあわせて提供することにより、医療連携をスムーズに行うことができるとされているものでございます。このようなサービスを適切なタイミングで提供することで、自宅の自室が施設の個室であるようになるサービスということで期待されているところでございます。

小金井市の公募というのは、上記のようなサービスのメリットを期待いたしまして、今年度中のサービス開始を目指しております。平成24年8月1日から平成24年8月31日までの間、公募を実施いたしまして、開設を希望する事業者1件のご応募をいただきました。当該事業の開設につきましては、現在、本年12月1日の開設を目指しまして、次回開催されます専門委員会のほうで具体的な事業者をご紹介しまして、ご承認をいただく予定であります。

続きまして、地域密着型サービス事業者の更新指定についてもご報告を申

し上げます。介護保険地域密着型サービスにつきましては、本来、各保険者である市町村が指定を行い、利用される方についても当該市町村の住民に限られるのが原則ではありますが、市境に住まわれている方ですとか、一時的に住所地を離れて暮らされている方等については、市町村同士で連絡を取り合い、事業者の所在する市町村の同意があれば、他市の事業所を利用することも可能でございます。

さて、この他市の事業所の利用につきましては、平成18年9月4日付の厚生労働省発出の地域密着型サービスに関するQ&Aによりまして、事後報告にて指定事務を行うことを可能と示されておるところですが、この点について、当市でも既に所在地の市町村において運営協議会の審議の上で正式な了承をいただいているというところでありますので、そのサービスの質が著しく劣るとは考えにくいことなどから、他市所在の地域密着型サービス事業所の指定については、事後の報告のみとさせていただいて、ご了承をいただいているところでございます。

ところが、3月6日の委員会におきまして、時期によっては指定から報告までの期間があき過ぎてしまうので、こういった全体会などの時期も捉えて、より直近にご報告を申し上げるべきであるというようなご指摘をいただいております。第一報ということで、本日このような形でご報告をさせていただいております。

今回、これまでに指定をさせていただきましたのが2件ございまして、サービス種別はいずれも認知症対応型通所介護事業所でございます。所在地はいずれも西東京市で、平成18年7月1日に指定をいたしておりましたところ、介護保険法の規定によりまして、更新指定を受けなければならないとされる6年間の期間が経過したために、改めて更新指定ということで通知をもらいました。これにつきましても、詳細につきましては、次回開催の地域密着型サービスに関する専門委員会にて正式にご報告を申し上げるところでございますが、先ほど申し上げたように、ご指摘を賜っておりましたので、この場で概要だけご報告させていただきます。

私のほうからは以上でございます。

(会長) ありがとうございます。後で地域密着型サービスの関係等を含めて、それぞれ委員の方々の担当の議論もさせていただきたいと、決めさせて

いただきたいと思います。今のは多分、2つ、3つぐらいの要素がまざっていると思うんです。1つは、これまで事業者というのは要るものだという前提でいろいろな介護の議論がされてきて、ここにもいろいろな事業を担っていただいて、苦勞されていらっしゃる団体もおありだと思いますが、介護保険というのは事業を担う人がいないとうまくいかない。当たり前と言えば当たり前なんだけれども、結構忘れられていることがありまして、担っていただくところがあって、さっきの小松さんのお話もそうですけれども、その事業が円滑に営まれるということでもありますので、そういう意味での事業者の方々のバックアップみたいなものが常に必要だなと私は思っています。

それから、もう一つは、まさに地方分権という流れの中で、ある程度、介護保険もそうなんですけれども、その市の中でいい形で、さっきの収支がとれるかどうかというのと、いいサービスが届くかどうかという議論をなるべく自治体の中で積極的に考えてほしいという、分権といいましょうか、自治というのでしょうか、そういう流れが非常に強くなっている。その結果、市役所側の責任も重くなっているし、私たちの責任も重くなってくるということだろうと思います。

それから、3番目は、その2つの関係で多分いろいろな議論が出やすいのが、先ほどちょっと申しましたように、なるべくオープンな場で議論していくということが、結果的にいい事業がその市の中に占められるという大事なポイントだと思います。もちろんいろいろな意味で準備が必要ですから、準備の段階であまり大きな声を出してオープンにしていくというのも難しいと思いますけれども、なるべく市民にわかるような形でオープンな形で議論をしていく。それはこの協議会の大事な役割ではないかと私は思っていますので、最後におっしゃったように、なるべくオープン、準備の段階で早く話せというわけではありませんけれども、しかるべきときにはなるべく市民にわかる形でオープンにしていくというのが、この議事録もそうですけれども、事業者との関係でもそんな形の進め方が望まれるのではないかと考えていますので。以上の3つというのは非常に複雑な、それこそ方程式ですけれども、皆様さん方のご協力を得ながら、そんな方程式を解いていきたいと思っておりますので、ご協力方よろしくお願ひしたいと思ひます。

今の地域密着型サービスについての話は、専門委員会の委員の指名について

てやった後、また最後に事務局からご説明いただくというような形にしたいと思いますが、議題4の専門委員会の委員の指名についてをやらせていただいて、その中で地域密着型サービス事業の話があると思いますので、事務局からご説明をお願いいたします。

(介護福祉課長) それでは、事前にお送りした資料1をごらんください。「小金井市介護保険運営協議会規則」の資料になります。こちらの第2条で本協議会の職務を規定させていただいております。その第2条の第4号で地域包括支援センターの運営に関する事、第5号で地域密着型サービスの運営に関する事の2点を掲げております。この2つの事項と、第1号にございます小金井市介護保険事業計画の見直しに関する事、この3点につきましては、第8条のほうに本協議会に専門委員会を置き、専門的に調査、審議することとしております。専門委員会については、この第8条3号の規定で、本規則第3条第1項各号の各分野から1名以上の方を指名させていただくことになり、委員の指名は第8条第2項により会長が行うとなっております。

以上です。

(会長) 多少条文が出てきてややこしくなっておりますけれども、専門委員会の委員として2つの専門委員会の委員を決めておいて、それらについては、その委員の方々に基本的にはご判断をいただいでいくというような形になるかと思っております。2つの専門委員会というのは、2条の4号、5号に書いてある地域包括支援センターの運営に関する事と、5号の地域密着型サービスの運営に関する事ということでありまして、2つについて専門委員会の委員を指名させていただくということ。会長が指名するという事になっておりますので、恐縮でございますが、一方的に指名させていただきますので、ご了解を賜りたいと思いますが、地域包括支援センターの運営に関する専門委員ということで、全体のバランス、それぞれの分野の方々のご出身を踏まえてということでありまして、第1号被保険者ということで境智子委員、諸星委員、常松委員、小松委員、梶原委員、川畑委員、増田委員と私、河とさせていただきたいと思っております。繰り返しますけれども、地域包括支援センターの運営に関する専門委員には、境智子委員、諸星委員、常松委員、小松委員、梶原委員、川畑委員、増田委員と私、河とさせていただきます。

それから、地域密着型サービスの運営に関する専門委員には、恐縮でござ

いますが、吉田委員、高橋委員、相原委員、山極委員、鈴木委員、池田委員、小山委員、それから学識の酒井委員にお願いしたいと思います。それぞれの専門委員会のご所属をご了解賜りたいと思います。事務局から、今、名簿が配付されていると思いますが、私の話させていただいたのと多分違いがないと思いますけれども、よろしく委員のご就任方、専門委員としてのご就任方、よろしくお願い申し上げます。

一応、以上で議題のところ、特に後半ちょっと駆け足になったことをお許しいただきたいと思いますが、また全体でのご意見は後で、もしお時間があればということですが、今後の日程について、事務局から、多少急いだ形での議事運営、お許しいただきたいと思いますが、今後の予定について、事務局からご説明いただきたいと思います。

(介護福祉課長) 机上に置かせていただいた資料5をごらんください。今年度中の本協議会の開催日程につきまして、まずは、今ご説明いただきました地域包括支援センターの運営に関する専門委員会が11月の下旬に1回、また来年の3月中旬に予定しております。地域密着型サービスの運営に関する専門委員会は、恐縮ですが、11月22日に1回目の開催を予定しております。また、3月の下旬に開催をさせていただく予定でございます。

なお、地域密着型サービスの運営に関する専門委員会ですが、こちら地域密着型サービス事業者の指定等を行っていただくという関係で、指定申請が新たにされた場合、急遽、開催をお願いすることもございます。予定外に日程を入れさせていただくこともありますので、ご承知おきくださるようお願いいたします。

また、こちら24年度の予定になりますが、おおむねこの協議会につきましては、本日の運営協議会の全体会、こちらを年に2回から多いときで3回、地域包括支援センターの運営に関する専門委員会を年に2回、地域密着型サービスの運営に関する専門委員会はおおむね年に1回から2回なんです、先ほどお話ししたとおり、予定外に事業者の指定等が必要な場合には入るような状況です。

また、平成26年度、その委員会の委員の皆様の任期の最終年度に当たります年には、計画の策定を予定しておりますので、その際、また近くになりましたら計画策定の専門委員会を立ち上げるような形になります。その委員に

選ばれた方につきましては、ほかの専門委員会と全体会にプラスして、6回程度の委員会を開催させていただく予定になりますので、そちらのほうもよろしくお願ひいたします。

(会長) ありがとうございます。今、多少事務局に確認をお願いしたいんですけども、この2つの委員会では、今の指定の話を含めて、一応委員会で決めたことをもって協議会で決めたという形にするというのは慣習なんでしょうか。第何条かにありましたっけ。委員会でご判断いただいたものをもって判断としていただくのは、私、全然構わないんですけども、皆様方もそれで合意をいただいておかないとまずいのかなということの確認です。

(介護福祉課長) 基本的にそういうような形で、各専門委員会で決めたことをもって協議会の決定という形で、この2つの専門委員会はさせていただいているところです。また、計画の策定に関しましては、計画策定委員会と全体会のほうをあわせて、最終的には全体会のほうでお諮りするような形が慣例でございます。

(会長) ということでありまして、先ほどの話、ちょっと前後しましたけれども、地域密着型サービスに関する議論をオープンにとというのは、委員会のほうのご判断にお任せするというので、この場で皆さん方の了解をいただいたということにさせていただいて、あとは地域密着型サービスの運営に関する専門委員の方々にご判断をお任せするという形にしておきたいと思っておりますので、よろしくお願ひいたします。

今後の日程のこともあわせて、一応全体で、後半急いでしまって、お許しいただきたいと思いますが、議題を一応終了しましたけれども、特にご発言、ご意見、あるいはさっきの段階で言おうと思ったけれども、時間がなかったということがあれば、ご発言いただければと思いますが、どうぞ。

(小山委員) 小山ですけども、ちょっと先ほど聞き漏らしたかもしれないんですけども、地域密着型サービスということで、事業者の指定は要介護の事業者の指定だけではない、要支援も入るんですね。介護予防、認知症対応型通所介護とか、そういう事業がございますよね。そういう部分のサービスも一応検討すると。

(会長) 地域密着型サービスの運営に関することの範囲を説明してください。

(森谷主任) 地域密着型サービスの中には介護予防地域密着型サービスもご

ざいまして、こちらも含めて。

(会長) 事業の話なのか、個別認定みたいな話とさっきおっしゃったけど、個別認定って何の個別認定ですか。人なんですか。事業者ですか。

(森谷主任) 事業者の個別指定です。

(会長) 事業者の認定ということですね。

(森谷主任) はい。

(小山委員) 介護予防の範囲の事業者さんとも入るということですね。

(森谷主任) 併設されている事業者さんと、事業者さんのお考えによって、うちは要介護からしか受けないという事業者もありますけれども、2つ併設されるようなものについては両方ご審議をいただく形になります。

(会長) よろしゅうございますか。確かに多少、私もさっきの説明、わかりにくい説明だったので、ご質問いただいてよかったと思います。

ほかに何かございますか。

一応全体の議論をこれぐらいにさせていただいて、事務局のほうから何かございますか。

(介護福祉課長) 資料についてです。本日机の上に置かせていただいた冊子、4種類ほどあったかと思いますが、こちらのほうにつきましては、お持ち帰りいただくのは構わないんですけれども、基本的には事務局のほうでお預かりして、毎回会議のときにお持ちすることができますので、おうちに帰ってじっくり読みたいという方は、本日お持ち帰りいただいて構いませんし、ちょっと重いから置いていくという方は机の上にそのまま残しておいてください。

(会長) 例えば、私書き込んでいないですけど、書き込んだものはほかの人に見られたくないとか、名前とか書いておけば、ちゃんと別管理していただいて。

(介護福祉課長) そういう場合で置いておきたい方はお名前を書いていただければ。

(会長) それぞれの方のものを、要するにそれぞれ持ってきていただくのを避けるために、どこかにきちんと保存していただくために置いておいていただいても全然構いませんが、すごく予習がお好きな方はぜひお持ち帰りいただいて、それぞれの方用にということになっていようございますので、

もしあれでしたらお名前を書いておいていただいても全然構わないということでもよろしいですね。

(介護福祉課長) はい。今回改選がございましたので、以前もあったんですけども、基本的なことについて、ご希望の方で勉強会のようなものを予定をしたほうがいいのかというふうに事務局のほうでは考えています。基本的には、公募委員の方を中心に、ほんとうに基本的なことを考えているところなんですけど、先ほどお話ししたとおり、まだこれから公募委員の方が、4人ほど欠員がございますので、その方たちがそろってから、今年中には開催を考えたいなと思っています。ただ、大変申しわけないんですが、予算の関係上、ご希望の方に無料での勉強会になるかと思っておりますので、希望の方だけお考えいただければと思います。

本日も、長い時間ありがとうございました。

(会長) ありがとうございました。すみません、私のほうの不手際で、多少時間をオーバーしたことをお許しください。また、今後ともよろしく願いいたします。

閉 会 午後4時19分