

平成25年度第3回

小金井市介護保険運営協議会（全体会）

会議録

と き 平成26年1月23日（木）

ところ 小金井市前原暫定集会施設1階A会議室

平成25年度第3回小金井市介護保険運営協議会会議録

日 時 平成26年1月23日(木)

場 所 小金井市前原暫定集会施設1階A会議室

出席者 <委員>

境 智 子	吉 田 昌 克	高 橋 信 子
文 屋 みや子	諸 星 晴 明	山 田 厚 子
君 島 みわ子	佐々木 智 子	相 原 淑 郎
常 松 恵 子	山 極 愛 郎	小 松 悟
池 田 馨	小 山 茂	川 畑 美和子
播 磨 あかね	河 幹 夫	酒 井 利 高

<保険者>

福 祉 保 健 部 長	柿 崎 健 一
介 護 福 祉 課 長	高 橋 美 月
介 護 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
介 護 保 険 係 主 事	川 野 恵 理
介 護 保 険 係 主 事	小 林 洋 輔

<コンサルタント>

(株)生活構造研究所

欠席者 <委員>

鈴 木 由 香 梶 原 仁 臣

傍聴者 0名

議 題 (1) 小金井市介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画策定のためのアンケート調査について
(2) 介護保険事業計画策定専門委員会委員の指名について
(3) その他

開 会 2時00分

(介護福祉課長) ただいまより平成25年度第3回小金井市介護保険運営協議会を開催いたします。

本日の会議開催に当たりまして、梶原委員、鈴木委員よりご欠席のご連絡をいただいておりますので、事務局より報告をさせていただきます。

また、毎回お願いしているところがございますが、会議録の作成に際しまして、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、ご自身のお名前を先におっしゃってからご発言をして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) 新しい年が明けてということで、第3回の協議会でありますけれども、新しい年が明けましたので、また今年もお世話になると思いますけれども、よろしく願いいたします。

それでは、今申し上げたように、平成25年度第3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。

会議に先立ちまして、福祉保健部長にご出席いただいておりますので、一言ご挨拶をお願いいたします。

福祉保健部長挨拶

(福祉保健部長) 皆様、こんにちは。今年1年よろしく願いをいたします。

本日はお忙しい中、小金井市の介護保険運営協議会にお越しをいただきましてありがとうございます。

寒い日が続きまして、何やらインフルエンザとかノロウイルスがはやっているようですので、ぜひご体調にはお気をつけていただければと思います。

また、今年は2月に、急遽決まりましたけれども、都知事選挙があったり、それからスポーツのほうではソチ・オリンピックが開催されるなど、年明けですぐにいろいろな行事が入っているところでございます。

また、4月には消費税が8%に改定されるといった中で、今年につきましては、前回もお話ししたとおり、平成26年度には3年に一度の介護保険事業計画の策定年度となっております。平成27年度から国の介護保険制度の改正もあり、平成18年度以来の大きな改正となるようです。第6期事業計画につきましては、団塊の世代が75歳となる2025年を見据えた重要な計画となりますので、ほぼ1年間の策定期間ということで、後ほどスケジュールの説明も

させていただきますけれども、皆様にはこの1年ぜひよろしく願いいたします。

(会長) よろしく願いいたします。今、部長のご挨拶にありましたけれども、例年のことではありますけれども、今年は特にかもしれませんが、テレビ、新聞報道でもノロウイルスの話とか、インフルエンザの話がありまして、皆さん方のお仕事の分野でも、あるいはお仕事の近くの分野でも、それぞれ神経を使っていることが数多くあろうかと思っておりますけれども、そのような中でこのような形でお集まりをいただきましたことを厚く御礼申し上げます。

今、部長の話にもございましたように、今年1年いろいろな作業をこの協議会は課せられておりますので、皆さん方のお知恵と力をおかりし、また出していただいて、小金井市民のためによきものがつくり上げられていくように私たちも努力したいと思っておりますので、よろしく願いを申し上げます。

それでは、事務局よりきょうお配りさせていただいている資料等のご確認をいただきたいと思っております。よろしく願いします。

配付資料の確認 (事務局) 本日の資料は次第にありますとおり、事前に郵送させていただきました小金井市介護保険・高齢者保健福祉事業計画アンケート調査票と、机の上にお配りしました資料1から3ということで、運営協議会規則が資料1になります。資料2が計画策定のためのアンケート調査全体像という資料、資料3につきましては計画策定委員会の進め方という資料になります。不足がございましたら、お申しつけください。

また、いつものように事業計画やはつらつ介護保険の冊子類を置かせていただきますので、こちらは会議終了後、回収させていただきますので、よろしく願いしたいと思っております。

議 題 (会長) ありがとうございます。資料の確認はよろしゅうございますか。

それでは、議題1として皆さん方にご案内させていただいております小金井市介護保険・高齢者保健福祉事業計画アンケート調査について事務局のご説明をいただきたいと思っておりますが、先ほどの課長のご説明の中には、今もお話がありましたように、資料3にこれからの協議会としての活動予定みたいなものも書かれておりますので、資料が用意されているようでありまして、あわせてご説明いただければありがたいと思っております。よろしく願いいたします。

(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。

それでは、現在、運営協議会の委員の皆様方には、市の介護保険事業運営に関しましてさまざまご協議をいただいていたところでございますが、現在の介護保険事業計画は介護保険制度施行から第5期目に当たっておりまして、計画年度は平成24年度から3年間の26年度までとなっているところでございます。そのため平成26年度、この4月からは現在の計画の点検・見直しを行い、次の計画策定を行う年度に当たるところでございます。本日は次期介護保険事業計画の策定につきまして、大まかなスケジュールのご案内等を含めまして進めていただきたいと考えております。

それでは、まずは本日の協議会では、前回の本協議会で策定につきましての全体的なスケジュールをお示しさせていただいたところですが、本日は資料3を使いまして、本協議会と計画策定の策定委員会の進め方の案について事務局のほうでつくらせていただいたスケジュールをご説明させていただきます。

それでは、資料3をごらんください。一番上が本日1月23日の全体会の開催となっております。この後、計画策定委員の指名を予定しているところでございます。先ほど1年程度かけて次期の計画を策定していただくというお話をさせていただきましたが、こちらに示した計画策定委員会の開催といたしましては、全9回を予定しているところでございます。そのうち第1回、第7回、第9回の※がついている会につきましては、こちらの介護保険運営協議会の全体会との合同開催という形で、全9回をもちまして、平成27年度から3年間の第6期の事業計画の策定を進めていくような形になります。

それでは、細かな流れを上から説明させていただきます。

第1回からが平成26年度の計画策定委員会の予定となりますが、第1回、第2回で施策の現状や課題の抽出を行い、第3回で今後の施策体系等の検討を行っていただきます。第4回から第6回で計画の素案の検討を行っていただき、第7回の全体会におきまして協議いただいた原案を12月ごろにパブリックコメントにかけるとともに、市民説明会を開催する予定になっております。国で介護報酬が示される時期にもよりますが、この時点では原案は介護事業計画の数値的な部分を除いたものになると考えているところです。第8回で事業計画の原案のまとめと案の確定を行います。また、介護保険サービ

スの見込み量から給付量の推計をさせていただき、次期の介護保険料の基準月額の設定もこのころに出ていると考えております。それを事業計画案としてまとめ、最後の第9回全体会との合同開催の際に諮り、答申を受けるという形を考えているところでございます。

資料でお示ししている委員会の開催時期につきましては、終わりを大体1月下旬という形でお示しをさせていただいています。実際には委員会の開催時期は国の介護保険制度改正の数字的な部分の作業等の動向を見ながら、多少前後することにもなるかと思いますが、ほぼこの1月下旬で協議会の案を答申として受け、それをもとに市のほうで計画を確定させていただきます。また、当然のことながら、介護保険料の数値を決めさせていただく形になりますので、それに伴いまして介護保険の条例を改正いたしまして、それにつきましては平成27年3月の議会で議決を受けるような形で進めてまいりたいと思っております。

今回の計画策定に伴いまして、議題となっております介護保険の事業計画のアンケート調査というものをこれまでも行ってまいりました。そちらのアンケート調査の案について、事前に皆様へお示したところでは、そちらの内容につきまして、これから計画策定におきまして事務的なお手伝いをしてもらうコンサルタントから、アンケート調査の全体像等について説明をさせていただきます。

(生活構造研究所) 今ご紹介いただきました事務局のお手伝いをさせていただきます生活構造研究所と申します。皆様、1年間どうぞよろしくお願いたします。私は半田と申します。

(生活構造研究所) 大原と申します。

(生活構造研究所) 私は柏木と申します。

(生活構造研究所) この3名でお手伝いさせていただきたいと思っております。どうぞよろしくお願いたします。

それでは、座らせていただきましてご説明をさせていただきます。

アンケート調査の全体像という資料でございます。

まず、調査目的でございますが、本調査は第4次小金井市基本構想・基本構想のもとに策定される「第6期介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画」の基礎調査ということで、今、市のほうからもお話がありました介護保険の

制度改正、それからまた東日本大震災から3年近くということで、改めてコミュニティと福祉の関係、防災とのかかわりということも認識される中で調査を実施するものでございます。

調査の全体像としましては、前回と同様ということでございますが、6種類の調査を実施いたします。まず、高齢者の調査といたしましては、下のほうにあります要介護・要支援の認定を受けていらっしゃる方として居宅サービスの利用者と利用していない方、施設サービスを利用している方の調査、そのご本人と家族（介護者）の方への調査、そして4番目に認定を受けていない元気な高齢者に対する調査ということで、こちらは全体として国が定めている日常生活圏域ニーズ調査の項目を含んで実施いたします。それによりまして、矢印にありますような地域診断、社会参加の方策、協働の推進方策等のこれから計画に反映していく内容も、この調査の中から見出していこうとしております。また同時に、事業者の調査といたしまして、介護保険サービス事業者、ケアマネジャーの皆様にご調査をお願いしまして、この6種類の調査を2月から3月にかけて調査を実施する予定でございます。

そして、集計・分析のイメージということで、4ページをごらんいただきたいと思っております。今回のアンケート調査は6種類の集計と分析をいたします。

まず、6種類の調査ごとに全体的な集計をした上で、続いて基本属性ということで性・年代、医療介護の認定を受けていらっしゃる方は要介護度別、事業者様の実施事業別といったクロス集計を行うということと、それから5番目に少し書きましたけれども、圏域別ということで、日常生活圏域ごとの集計をしまして、その状況を把握することにしていきたいと考えております。

また、4番目にありますように、6種類の調査で共通して設定している質問の横断的な分析ですとか、それから前回の調査との比較ということを行いながら変化を見たり、いろいろなギャップを分析しながら計画づくりに反映していきたいと考えております。

また、自由回答の整理ということで、量的な部分だけではなくて、質的な内容を分析させていただきまして計画づくりに反映していくということで、これらの結果をさまざまなほかのデータとあわせて整理して、課題の抽出に役立ててまいりたいと考えております。

以上でございます。

(介護福祉課長) 今、説明をさせていただいた調査票ですが、先ほどの策定委員会の中で、第1回のときに一定集計の結果等をお示しできるような方向で進めたいと考えているところです。こちらの調査につきましては、質問内容や言葉の使い方などにつきまして、皆様のほうからもし何かお気づきの点があれば、ご意見をいただければと思っているところでございます。

また、資料2のほうですけれども、中ほどの2ページ、3ページに、次期介護保険制度の改正につきまして、現時点で担当部長会議等で示されている国の資料を添付させていただいておりますので、こちらのほうは資料として提出をさせていただきます。幾つかポイントはございますし、まだ確定していない詳細な部分につきましてはこれからの部分もございますけれども、先ほど部長の挨拶でもありましたとおり、今期、第6期以降に策定する3年ごとの計画につきましては、2025年という団塊の世代の方々が75歳以上となる年を見据えた形での計画策定ということで、重要な位置づけになると考えておりますので、また国といたしましても3ページ下の枠の中にありますポイント等を挙げながら、策定をするようなところになっていくかと思っておりますので、よろしく願いいたします。

(会長) ありがとうございます。今、内容がかなり盛りだくさんのご説明がありましたけれども、今の説明された順番で2つの議論といいたいまいしょうか、皆さん方にご意見を伺えればと思います。

1つは、資料3のほうで最初にご説明がありましたスケジュール感覚、このスケジュール感覚の中にアンケートの話も入り込んでいるわけでありましてけれども、冒頭、部長のご挨拶にもありましたように、私も申し上げました1年間でこの運営協議会で計画を策定する作業をするというので、その作業は大体このような作業が必要なのではないかというのを心配いただきましたけれども、大体このようなスケジュールに沿って一日一日を、日付改正感とか順番改正感ということではありませんけれども、1年間全体を見ていただくと、大体このような形で作業をして、ちょうどぎりぎりの作業になりますので、ご協力方よろしく願いいたします。

特に、話が前後いたしますけれども、このうちの全体のポイント、ポイントはこの運営協議会でご議論いただくという形にもなっています。合同という形をとっていますけれども、形式的に合同でありまして、実際上はこの運

営協議会のこの場で議論するという形になっているのが1回、7回、9回とありまして、ポイントではこの策定委員会に入られた方も入られない方も一緒に議論する場が3回用意されているということ、そしてそれ以外のときに幾つかつけ加えながら、計画の策定を策定委員会で進めるという形になっているようでございます。ご協力のほどよろしくお願いいたします。それが1つでございます。

もう一つは、ご説明がありましたけれども、このアンケート調査の関係についてであります。今、ポイントといいますか、全体像というものをご説明いただき、具体的な項目についてはかなり分厚い資料が配付されておりますので、お読みになられて、ぜひご意見があるという方もいらっしゃいますし、また後で読んでおくわという方もいらっしゃると思いますが、いずれにいたしましてもこのようなアンケートを行うということについては、前回もお話をされたところでありますので、アンケートを進めるに当たって幾つかの留意点があれば、ご発言をというふうに思います。

前後いたしますけれども、これから1年間議論するに当たって、1つは小金井市としての特徴というんでしょうか、長所もあるし、短所もある小金井市、小金井市民、あるいは小金井市におけるサービスを受けたい。市の努力みたいなものをどう組み合わせていくのか、保険料をどう組み合わせていくのかというのが、この1年間、お金は予算の出と入りもありますけれども、サービスの供給の出と入りもあるわけでありまして、それらを組み合わせつつっていくということでもありますけれども、まずは小金井市としての個性といいたいでしょうか、特色、特にこれまで4回行われてきた介護保険制度の事業計画を踏まえた第6期目ということが一つ大事なポイントだと思います。

それからもう一つは、今のアンケート調査の全体像の真ん中に挟まれておりますけれども、制度改正が幾つか予定されているようでもあります。制度改正によって幾つか私どもも考えなきゃいけないことがあるであろうということで、制度改正に付随するものも適宜取り込んで考えていくというのが必要であるというのが2番目であります。このあたりはまだ今全部明らかになっていませんので、議論の途中で明らかになり次第、明らかになったものを踏まえて作業をしていくということになろうかと思えます。

それからもう一つは、今、これはあまり意識しなくてもいいことだと思

ますけれども、近隣のといいましょうか、東京都全体、あるいは関東地方のということも含めて、自治体にいろいろな動きが出てくると思いますので、それらの動向も適宜事務局からご報告をいただきながら、隣のまちが何を考えているかというの、無視してもいいんですけれども、多少意識しながら作業を進める。つまり小金井市自身の過去を振り返り、これからを考えるとというのがメインでありますけれども、その環境面としては制度改正のこととか周りの自治体の動向も考えながら、この1年の作業をするということかと思えます。その意味では今のアンケート調査については、小金井市自身のことを振り返り、またこれからを考えるときの大事な基礎データだと思えますので、委員さんたちにも小金井市のためになるということを特に意識していただいて、アンケートの実施、あるいは回収に努めていただきたいということをお願いします。

という前提で、今までのところ、特にアンケートにつきましてご質問とご意見、あるいはまだ読んでないけれども、ここはどうなっているんだでも結構でございますので、ご意見等を賜ればと思います。どうぞ自由に。では、吉田委員。

(吉田委員) 吉田でございます。アンケート調査、自分が依頼されたらどう回答の仕方になるんだろうということで、私の分類は要介護・要支援を受けてない高齢者一般に入るわけですが、おぼろげに全部自分で質問に答えを試みたくて。そうすると、幾つか非常にあり得るところと、これはどうかなというところがあるんです。それで、そういうものについても話していいということですから、申し上げたいと思います。

既に配られておりますアンケート調査の案ですけれども、4の高齢者一般調査の問30「社会参加についておたですぬします。(1)～(6)のそれぞれの項目について、あてはまるものに……」。

(会長) 高齢者の一般調査の右の下の付線が10でよろしいでしょうか。

(吉田委員) 10ですね。

(会長) 10のすぐ上にあるのが問30で。

(吉田委員) その部分ですね。こここのところで社会参加についての質問をしている。あてはまるものには1つずつ○をつけてくださいということなんです。

私はちょっと答えが出なかったと1カ所思ったのは、この調査項目というのはほかのところでよく出てくるので、そのたびに感じていることなんですが、(5)の「友人の家を訪ねている」。これは友人の家を訪ねているかどうかということなんですが、実際問題としては友人はたくさんいて、つき合いが広いほうで、会うことは会うんです。だけど、わざわざ家へ訪ねて、このところをチェックするというのはなぜなのというところですよ。一般的には若い人も含めて、あまり友達の家まで行って談笑するということは、今は非常にまれになっているんじゃないかなと思うんです。だから、質問自体がこれ適切かなという気がします。

それから、次は12ページ、問36「ここ2週間の気持ちについておたずねします。(1)～(5)のそれぞれの項目について、あてはまるものに1つつ〇をつけてください」。この質問もいろいろな調査で出てくるんですが、みんな共通しているんですけども、こここのところの(4)の「自分が役に立つ人間だと思えない」という質問ですが、これは常識的な人でも謙虚な人はこのような気持ちをもつことがあるので、ストレートに「自分は何の役にも立たない人間だと思う」と、言い方を変えた方がよいと思います。それから、その次は「高齢者福祉サービス(介護保険外)についておたずねします」というところ、一般調査の18ページ、問54「市では介護保険以外にもさまざまな高齢者保健福祉サービスを行っています。以下のようなサービスを、今後利用したいと思いませんか。問題は今後というところですね。どれぐらいが介護保険で考えられるんですかね。自分のこれから先を考えていくといういろいろ変化があるから、この項目全部必要になってきますよね。狙いはそうじゃなくて、今の時点で、この1、2年の間にどんなサービスを受けたいかを聞けばよいと思います。先々のことを考えたらきりがありませんよ。これ全部〇で、そういうところは大いに疑問です。

それから、一般調査の22ページの間60、一番上になります。このところは重要な質問なんですが、「あなたは、介護が必要になったとき、どこで生活したいと考えていますか(1つに〇)」。これは今の健康状態で答える以外ないですね。そのときの状態がどんなものか、介護保険が必要になるのは何年か先で、そのときの状態は自分でもわからない。わからないのに、ここで〇をつけるというのはどうかと思うのです。一般的に今の時点で考えるの

であれば、答えが出てくるわけです。だから、このような質問の仕方が問題ですね。

それから23ページ、問63「小金井市の認知症施策でこれから必要なことはどれだと思いますか。（3つまで○）」。これ、必要だと思うのは私は相当数あるんですよね。ところが、3つ選べというふうになって、**どれを落とすかで迷うと思うんです。だからこのところは「3つまで○をつけてください。」と限定することをせずに○をつけさせたらよいと思います。** 以上です。

（会長）ありがとうございました。今、私も読み飛ばしただけで、きちんと見てなかったんですけども、吉田さんのおっしゃること、その意味が全部もったもだと思うので、もうちょっとあれなんですかね。これはコンサルのほうもご意見があらうかと思うんですけども、状況設定をあまりされるとちょっと答えにくくなるかもしれないので、あまり長くすると答えにならないかもしれないというので、今、吉田さんがおっしゃっているのはそれぞれもったもなので、そこをどう表現するかというのは多少ご検討しておかないけませんかね。

それから、さっき吉田委員がおっしゃったように、最近の心境はどうですかというの、これ、ほかの調査なんかもこういう感じなんですかね。非常にネガティブなことを、毎日が楽しくてしょうがないという答えはないでしょうね。そういうものはないものなんですかね。大体あなたは今寂しい思いをしているんでしょみたいなのを前提で調査されているようなのもあまりいい気持ちしないですよ。

（吉田委員）確かに。悲観的な方向に追い込んでいく形。

（会長）反論もおありでしょうから、どうぞ。

（介護福祉課長）いいですか、私のほうからちょっとだけ。

いただいた意見はとてごもったもだ思うところもでございます。ただ、高齢者一般調査の10ページと12ページのところにございます問30と36なんですが、12ページの間36の下に書いてあるとおり、実はこの設問の中の間9から問36というものは、国が一定このような形で基準的な調査の項目を示している基本チェックリストと、高齢者日常生活圏域ニーズ調査というもので事例として充てられている項目からとっているそうなんです。先ほどお話が

ありましたとおり、基本チェックリストというのは、計画策定にかかわらず毎年一定の年齢の介護保険の認定を受けていらっしゃる方にお送りしていて、特に36の項目については毎回こういうお問い合わせがあるのは確かでございます。

ただ、こちらの項目は、実は高齢者の方がもしかして引きこもるような気持ちの状態になっているんじゃないかどうかを確認するような項目としているところで、私どももどういった表現にするのがいいのかちょっと悩んでいるところですので、こちらはまた今回もちょっと考えさせていただきたいと思っております。

(会長)でも、先ほど課長がおっしゃったとおり、いろいろご意見をいただいております、ただ、いただいたというのは私は議事録にきちんと残しておいたほうが、多分市民からも今吉田さんがおっしゃったようなご意見が出たときに、その議論はした後、計画がどうなれという形にしておいたほうが、吉田さんに限らず、ここにいる委員の方たちもみんなもっともだと思われる。私も含めてですけれども、思われた部分があるというのは、議事録に残しておいていただいたらどうでしょうか。

結果について、多分私もそうですし、吉田さんもそうですけれども、直ってない限りは私は小金井市に住むのをやめるとか、そういうことじゃないわけで、ただ、注意はしたほうがいいのではないかという意見があったというのは、別にこれはやむを得ないならやむを得ないでいいと思いますが、その意味では議事録にとどめるだけのことになったとしても、私は意義があるご発言だったと思いますので、結果はまた委員さんたちと事務局でご相談いただければと思います。

さっき私も言いましたように、ほかのところとの比較みたいなのができるような部分も必要であることは間違いありませんので、小金井市の特色だけではない、ほかのと比較ができるような調査項目が必要であることは間違いありませんので、そこを踏まえてご意見等をいただければと思います。

ほかにどなたか。はい、どうぞ。

(文屋委員) 3年前のアンケートで、それぞれ回収率は何%ぐらいあったのかというのと、それから在宅サービスを受けている方と受けていない方、そういう方たちで一番回収率が高かったのはどの部分かということを知りた

いんですけど。

(会長) 前の状況でわかることがあれば。

(介護福祉課長) 机上に置かせていただいた小金井市保健福祉総合計画の冊子の178ページのほうに、前回行った際の調査票の回収状況等につきましては、記載をさせていただいているところです。実は計画策定の前にアンケートを実施した後に、アンケートの結果をまとめた冊子も別に作成してございますので、結果の詳細はそちらに記載をさせていただいているところです。

大体、今回につきましても同程度の抽出数を考えているところではございますが、前回回収率が高かったのはケアマネジャー対象の調査。もともと対象自体が少ない形にはなっているんですけれども、そちらの回答率というか、回収率が高かったような状況になっております。

また、先ほどご説明でもさせていただきましたとおり、介護サービスの利用者、もしくは認定は受けているけれども、利用していない方というのは、一般高齢者というお元気な方に比べて若干回収率は落ちているようなところがございます。ただ、こちらにつきましては、先ほどのご説明の中であつたとおり、ご本人と介護をしている方、もしくはご家族の方に意向を聞くような項目もあわせて記載をしているような状況でございます。

(文屋委員) ありがとうございます。

(会長) 今の計画で言うと、178ページを見ると、一般高齢者の方々の回収率はむしろ高いんですね。それだけに丁寧な言葉遣いがあったほうがいいかなというのは私も思いました。

あと。はい、どうぞ諸星さん。

(諸星委員) 諸星です。同じく高齢者一般調査の件なんですけれども、先ほどのご説明というのは先だけ話して、75歳以上が2025年にあるという中でこれからのことを考えると、健康で高齢の方の調査について認知症であるとか、そういう調査も必要だと思うんですけれども、予知・予防の観点で、日ごろどんなことに心がけているのかとか、体を動かすことを心がけているとか、運動しているとか、そういう健康面での調査というのがあまり見られてないんですけれども、先々のことを考えると、認知の予防も大切なんですけれども、健康で過ごしていただくという意味では、そちらのほうについての調査とか、市の取り組みにも当然生かされるのではないかと思うんですけれども、その

辺のところについてのアンケートはどのようにお考えで、どういう項目の中にあるのかも教えていただけたらと思います。

(会長) 今のご質問の趣旨は、話が多分2つに分かれると思うんですけども、そもそもそういう調査を市役所が啓蒙・啓発を含めてやったらどうかというのが1つと、もう一つはそれをこの機会に、介護保険との関係もあるかもしれませんが、あわせてできないだろうか、あるいはどこかに入っているんだったら、それを多少広げることはできないだろうか。こういうことですが、どうでしょうか。

(介護福祉課長) なかなか難しいご質問だと思います。

まずはこちらの調査、特に今、高齢者一般の調査に関しましては、医療の状況とか介護予防について、先ほどもご指摘ありましたとおり、今後、ご自身の体もしくは健康状態が悪くなったときのことを中心に聞いています。

また、実際のご自身の状況については、先ほどもお話にありました問9から問36というのは、今の時点、認定は受けていらっしゃらない方ですけども、一般の高齢者の方の状況とか、体についてのご質問をしている中で、こちらのほうで判断をさせていただきながらというものになっております。

しかし、おっしゃるとおり、今後の介護保険の制度もそうですし、高齢者の福祉の関係につきましてもそうですが、社会保障制度の見直しの中でも言われていますとおり、地域での活力、個人個人でのお力をできるだけ健康な状態であるということがございますので、それを今回の調査にどういうふうに反映できるかというところは難しいところもあるかと思いますが、私どもさまざまな事業をさせていただいている中で、参加をいただいている方からご意見と状況等をお伺いすることはできると思いますし、そういうものも計画には反映していかななくてはいけない部分があると思いますので、意見としてお聞きして、今後考えさせていただければと思っております。

(会長) 今お話がありましたように、今の諸星さんのご質問、ご意見はかなり今の状況に的確なご質問を受けたと率直に言って思います。

自分のことを言うのはおかしいですけども、かつて高齢者の介護保険をやって、どうしても受け身の形での保健・医療・福祉を考えるのが、保健・医療・福祉をやっている公務員の習性でありまして、まず体が弱い人はどうなるか、体の動かない人にどうサポートできるか。いい意味ではそっちのこ

とを一生懸命考えているがゆえに、むしろそうならないように、あるいはそうでない人たちがどんな生き方をしているかというのはあまり関心も持たないというのが、いい意味でも悪い意味でも福祉関係、あるいは健康関係をやっている人間たちの行動様式みたいになっているわけであります。

むしろこれからは、後期高齢者の話もそうなんですけれども、それから先ほどの内向きの話じゃないものというのもどうやってつくっていくのかという非常に大事な時代に差しかかっているんだらうと思うので、課長を含め、私もそうですけれども、やや過去の流れの延長で考える習慣があつて、それは大事な仕事だと思えますけれども、一方において新しい分野に視野を広げていく。高齢者も一生懸命健康寿命みたいなことを言い出しましたけれども、健康寿命というより、もうちょっと能動的な議論がこれから必要なんじゃないかなというのは、ご指摘を聞いて非常にもっともだと思いましたので、調査をどう組み込むか、別途行うか、あるいは別途行うことを計画するかあたりは、市役所のご判断にお任せするにしろ、これもご意見として出ていたというのは議事録にきちんと残していただければと思います。

ほかにご意見、ご質問。山田委員どうぞ。

(山田委員) 山田厚子です。我が家にひょっとしてこれが来た場合にということで拝見をさせていただきました。

まず、市が知りたいという情報を、まず最初に持って言っていらっしゃるんだなというのをしみじみ感じました。本来、そういった現状を把握して、そういうのがつくられていくんだと思うんですけれども、家族としてちょっと首をかしげる部分がありまして、ほかの市はどうだろうと幾つか見てみましたところ、高齢者の方の今困っていることはどういうことですか、または今どんな部分が不足していますかというお尋ねをするというのがほかの市では非常に多く見られまして、すごくやさしさを感じるアンケートが多いなと。その部分を見たときに、小金井市は市が知りたい情報が最初に出るということで、もし私がこれを見たときに横にスルーさせてしまうだろうなというふうに感じました。なので、もし可能であるならば、もう少しいたわるような質問等が最初に来るといいんじゃないかなと思いました。

また、排泄の質問事項がこの中にありましたけれども、排便を失敗しましたかとか、これは要介護2、要介護3の方でも私は失敗していませんと言い

ながら、失敗しているケースが多いので、そういう本当のことを言わない部分を問うて何の意味があるのかなというふうにも思いました。

以上です。

(会長) 今の山田さんのご意見は、書き方の問題と言葉遣いの問題もあるんです。言葉遣いの問題と、それから市が知りたいことだけが前面に出過ぎじゃないかという部分と2つおありだと思うので、いずれも検討課題とさせていただいて、新しい事項を増やすとか、減らすとかいうのはなかなか難しいと思うんですけれども、少なくとも言葉遣いについては多少留意できるところはありますかと思しますので、直せるものは直していただけたらと思います。悪気があると思わないんですけれども、どうしてもこういうことで書きなれている人たちっているんです。書きなれている人の書き方にどうしてもなりやすいところがありますので、そこらあたりは多少留意していただければと思います。

ほかにご質問等あったら、いかがでしょうか。はい、どうぞ。

(酒井委員) 酒井と申します。二、三市側に質問というか、考え方の確認とかも含めての質問なんですけれども、在宅の方々に共通のもので、例えば調査票の3ですけれども、F9で「日常の生活で困っていることは次のうちどれですか」というのがありますよね。困っていることって、人によってすごく多岐にわたるわけなんですけれども、ここに例示してあるのは8項目だけなんです。それで、これは要介護の方も、サービス利用していない人も、元気な方も共通でしている質問なので、何を意図してこの設定がされているのかということですね。つまり質問項目を含めて。

(会長) 今おっしゃっているのは具体的にどこのことですか。

(酒井委員) F9ですので、例えば日常の生活で困っていることは。

(会長) F9というのは。

(酒井委員) ページで3です、最初の。居宅サービス。

(会長) 居宅サービス利用の9。

(酒井委員) そうですね。

(会長) 右の下のやつは9なんですね。

(酒井委員) 3です。

(会長) 問番号は何番ですか。

(酒井委員) F 9、問に入る前の。だから、この資料でいくと3です。4ページ目になりますかね。

(会長) 1の居宅サービス利用者。

(酒井委員) そうですね。

(会長) 4ページ。わかりました、わかりました。F 9ですね。

(酒井委員) そうです。

(会長) ごめんなさい。

(酒井委員) これはほかのサービス利用者とか、あと一般高齢者にも共通の設問になっているわけですが、これはある部分では非常に具体的な事例が書いてあって、だけど具体的な例えばお風呂の問題とか、食事の問題とか、もっとその方の日常生活の、例えばADLとIADL両方に絡む問題を考えると、いろいろあるんですね。その辺ちょっと考え方を、どういうスタンスでこの設問がされているのか確認したいと思います。逆に言うと、困っているというのは非常に大事な問題じゃないですか。困っているからサービスを使うとか、ある意味では非常に大事な設問の設定になっているものから、そこの考え方、スタンスを聞きたいというのが1つです。

あと、同じところの問4、次のページへいきますけれども、介護認定を受けた主な原因は何ですかというときに、ここにいろいろな病気の設定を前提にして考えているんです。介護認定を受ける理由、要するに要介護状態になってくる理由というのはさまざまなルートを経てこられるわけですが、多少病気に起因した原因、病気に重きを置いた設定の仕方になっているんです、設問自体が。ちょっとこれはどうかなというのは思います。多分、この12番に「高齢による衰弱」という言葉がありますね。これは人によってはちょっと抵抗のある表現だと思いますけれども、あえて見ると、むしろこの12番に○をせざるを得ない人はかなり多くいらっしゃる。例えば加齢に伴う何とかという形ですね。その辺ちょっと項目の精査をされたほうがよろしいのかなと思います。それが2点目です。

あと、3点目なんですけれども、次の問6です。介護保険料の単価の問題に絡めて、これはほかの自治体なんかでも介護保険料の問題をどう評価するかというところで、一般的に負担感を回答で求めたりするんですが、ここはあえて家計に占める割合は何%くらいという意味合いで書いたわけですね。

数字だけでもその数字に意味はあまりないだろうと感じたんです。

つまり、そのご家庭の年収なり経済力によってありますので、これはむしろ一般論としては負担感があるとかないとかいう形のほうが、ただ、それは恣意的なものになりやすいですけれども、その辺もしあえて介護保険料の評価に絡むものを問われるということであれば、その辺は少しお考えになったほうがいいんじゃないかなと思っております。どれが正解というのはなかなかないので、ただ、考え方としてはそういう設定でやりましたというところを、市の方か研究所の方かお答えできればと思います。

(会長) 酒井さんのご質問をさっきから聞いてみると、多少重なっているんですけども、言葉遣いの世界の問題が特に1番目、2番目の話で、3番目の話は確かに、厚生年金の保険料と違ってパーセントで納めているわけじゃないですから、だからどうだというね。何となくこの問題を設定した人の気持ちはわからないでもないけれども、逆に言えば、そうだったら意味はないんじゃないみたいな感じもしますので、この事項そのものの質問内容にかかわるもの、質問の言葉遣いが絡むものもあるとしたら、言葉遣いのほうはちょっと全体的に、申しわけないけれども、粗いような感じがするので、もうちょっとやさしくというか、なだらかなものにしていただけるとありがたいなど。

事項については、先ほど課長からあったように、ほかの並びみたいなものによってやむを得ないものがあるのは別にして、あと多少工夫できるならば、なかなか工夫が難しいんでしたらしょうがないにしろ、工夫できるならば工夫されたほうがいいんじゃないかというのがご指摘だと思うんですけども、何か課長のほうでご意見ありますか。

(介護福祉課長) まずはF9に関しまして。日常生活で困っていることというのは、配食の関係につきましては、一応居宅サービス利用者の方を対象にしていたりする項目に入っていたりするもので、食事に関しては一定不足するのであれば、介護保険の中の範囲ではお手伝いができるというところがあったのかなと思いますけれども、確かにおっしゃるとおり、今後、配食等を含めまして、介護保険外のサービス等の関係について考えていかなくてもいけないと思いますので、見直しができるかどうかについては考えさせていただきたいと思います。

問4についても同じ形で、おっしゃられるとおり、認定を受けた主な要因というところでは疾病以外にもあると思われますし、その言葉の使い方等については考えさせていただければと思っております。

あと、もう一方の問5の関係で、介護保険料の保険段階の質問をしている点なんですけれども、例えば居宅サービス利用者調査の4ページにその問5がございますが、その次のページに「介護保険料のサービスと保険料について、あなたの考えに最も近いものはどれですか」という問7という質問があったりするんです。そうすると、どういう段階の方がこの質問にどういう答えを出すかというところをあわせて見ながら、皆さんの意識の方向性を図りたいということでの質問設定になっているところはございます。

また本来、国が推奨してきている日常生活圏域のニーズ調査というものは、個人を確定した段階で、その地域性を細かく分析をしていくというのが推奨されているところなんですけど、当市では記名式の意向調査するつもりはございません。ですので、ある程度どういった方々に答えていただけるかというところにつきまして、例えばご質問の中でどちらにお住まいですかというのを、何町の何丁目というところまではアンケートの中でお答えいただき、それをもとに地域の分析をさせていただくようなところもございますので、そういった意味でその質問だけを見ると、確かにこれを聞いてどうなるというところはあるかと思えますけれども、そういった意図で質問は入れております。

(会長)今の酒井さんのご質問と課長のお答えの中でも多少ずれがね。結局、このアンケート調査というのは、基本的には今回の計画策定のために行う重要な調査というふうに位置づけているわけなんですけれども、多少それよりも広い範囲を追っかけているんだろうと思うんです。広い範囲の部分でこれは計画策定にどういう関係があるかという部分で、関係あるような、ないような部分が多少出てきているんだろうと思うんです。広いということは決して悪いことではないんですけれども、やや焦点がぼけるという部分があるだろうと。

それからもう一つは、計画そのものに関する調査の部分についても、どちらかというと本来は保険料は幾らがいいかというアンケート調査じゃなくて、どういうサービスが必要なんだろうかなというサービス論が中心の本

来は調査なんだろうと思うんです。ややこういうもので、実際に私どももそうだと思いますし、皆さん方とこれから1年やる中で出てくるのは、保険料をどれぐらいにするかというのはかなり重要なポイントであることは間違いないので、その部分もつけ加えた形での議論をせざるを得ないとしたときに、多少市民の方たちがどう思っているかというデータが欲しいねというのが保険料関係問題だろうと思うんです。

これも計画策定の中での重要な要素であることは間違いないんですけども、アンケートで考えるべきか、それとも全体の財政から考えるべきか、多少いろいろな議論があろうかと思しますので、多少曖昧な形での調査をしておいて、それをどう扱うかは、むしろこの場での委員会でのご判断に委ねさせていただくという形にせざるを得ないんじゃないのか。一番的確な保険料調査はどうあるべきかと言われても、多分いい答えは出てこないだろうと思うんです。

安いにこしたことはないと市民の方は言うだろうなと思うので、そういう意味ではそもそもこれがアンケートになじむのかどうかとか、税金のあり方どう思いますかって、おれが払わないのが一番いいって私も書きたいぐらいですから、アンケートのたぐいで書くのはどうかというのは多少議論が分かれるところで、私みたいないいかげんな答えじゃなくて、賢明な市民の方が答えられるんだけども、そこらあたりはやらせていただいて、それをどう扱うかは委員の皆さん方の判断権の世界におろしていただくという形にせざるを得ないんじゃないか。

確かにパーセントでやるのがいいんじゃないかという気がしないわけでもないですけども、ここらあたりも多分いろいろ知恵を絞っているところがおありだと思いますので、多少また検討していただくにしろ、ご意見としては記録に残させていただく。

酒井さん、よろしいですか。

(酒井委員) はい、結構です。

(会長) ほかにどなたか。じゃ、どうぞ小松さん。

(小松委員) 医師会の小松でございます。全ての項目について共通する問題なんですけれども、その中の医療の状況についてお尋ねします。

立場上ちょっとこれは聞かざるを得ないんですけども。というのは、ここ

にはかかりつけ医いますか、いないかという、その項目だけなんです。だから、私の立場からすると、皆さんのご意見をまた医師会に戻ってみんなに話して、医師会の意見もある程度まとめていく必要があるものですから、この項目が1つだけじゃしょうがないんです。もっと具体的にいろいろな項目を入れてもらいたいと思うんです。

その前に1つちょっとお断りしたいのは、ここにあなたはかかりつけ医何とかいますかと。かかりつけ医というのは、気軽に相談できる身近な医師って書いてあるんです。果たして本当に身近に相談できる医者がどのぐらいいるかという一つの問題があるわけです。その辺のことを含めて。

それからもう一つは、幾つか項目を書いていたんですけども、主治医というのがかかりつけ医というのになっていて、そういうのが介護保険を利用している人、していない人、あるいは一般的な人もすぐ対応してくれるものか。例えば皆さんが電話なんかしてちょっと相談したときに、主治医がすぐ気軽に、ここには気軽にと書いてあるんです。

だから、果たして気軽に早めに対応してくれるかどうか。あるいは今忙しいからだめだとか、そういう反応があるとか、それからセカンドオピニオンというのかな、今こういう状態だけれども、もう少し調べてもらいたいから、何とかを紹介してくれとか、そういう具体的な問題点。それから、あるいは訪問診療、頼んだときにすぐ診てくれるとか、そういう項目も含めてこのチェック項目に入ってくれれば、私としてはそれをまとめて医師会に帰って、こういうあれが来ているぞと言いやすいんです。どうも私はそういう目的できているんじゃないかと思っているんですが、市としてはどうですかね、項目を増やすということで。

(会長) 医師会に前向きに取り組んでいただける上で必要な情報をしたらどうかということ。

(小松委員) そういうことですね。

(介護福祉課長) ご意見として、こちらのほうとしても今後、医療との連携というのは今回の計画の策定ポイントの一つになっているかと思っています。先ほどお示ししている資料のほうの国の方向性の中にも、これから在宅の方向性を伸ばしていくためにも、そこのところについてはとても重要なところだと思うんですが、まずは今回のアンケート案は、あくまで高齢者の日

常の生活、また介護保険に関する制度の関係に絞っているところがこれまでございましたので、かかりつけ医というものについてはこれが設問になっているところです。

今回、そういう医療の関係も含めて、どこまで範囲が広げられるかというところをご意見として承りますが、実際、前回アンケートを同じような形で、多少項目の内容とは違うところはございますけれども、実施をしたときに、項目自体これでも相当多いというご意見をいただいています。先ほど山田委員のほうからも、市民の側に立ったところがもう少しあってもいいのではないかと、項目の内容につきましても委員の方からもいただいているところですが、量的な問題等も含めながら、今回反映できるかどうかを考えさせていただければと思っておりますし、また医師会との医療との連携に関しましては、このみでなく、別の場でも今後協議をさせていただかなくてはいけない事項だと考えておりますので、そちらのほうで対応させていただくこともあるかと思っておりますので、よろしくお願ひしたいと思います。

(吉田委員) ちょっと関連でよろしいですか。吉田です。今、小松先生のほうからよいご意見をお伺いしたので、私も関連の意見を述べたいのですが、高齢者一般調査の「医療の状況と介護予防についておたずねします」の間3で、あなたは、この1年間に健康診断を受けましたか。という質問があるのですが、これは実態からいうと、私なんかは市のほうから案内が出る健康診断は今受けてないんです。

なぜかという、同じ病院で定期的に受診していて、毎回、健康診断、必要な検査はやっているわけです。改めて検査を受けましたかと言われると、それはどうなんだろうと。いつも健診は受けていませんということで〇をしているわけですが、そういうことではなくて、実態的にそういう健診というものが治療の一環で行われているならば、ちゃんと健診はされているということだろうと思います。このような医療関係のアンケート調査を行う場合は委員会に小松先生が委員としておられるので、小松先生のご意見を伺うことは必要なことじゃないかと思ひます。ご参考までに言ひました。

(会長) 先ほどの課長の立場、ご意見もよくわかりますけれども、広い目で眺めて、課長おっしゃるとおり、特に在宅医療と在宅介護というんですか、日常生活というのはこれからつないでいくというのが、これは制度もそうで

すし、社会もそうですし、小金井市もこれが課題であることは間違いないので、課長が言ったとおり、今どこまで取り組めるかどうかは別として、多少小松先生とご相談して、ご協力いただける範囲で質問項目等を多少入れるというのは、私は意味があるのではないかと。そこは市役所としても、あるいは小金井市の計画の個性にも多分つながる可能性がありますので、せっかくお申し出いただきましたので、小松先生ご自身もいろいろご苦労はあろうかと思えますけれども、ご協力いただいて、多少そういう在宅生活における医療と介護をどうつくり上げていくかみたいな世界の質問をご検討いただけますでしょうか。

もちろん質問項目はどんどん増える一方でありますので、さっきお話がありましたように、こんなにいっぱい答えられるかというのがありますが、これも常識的な感覚になりますので、多少注意深くしつつご検討をお願いできればと思います。

ほか。はい、どうぞ高橋さん、お願いします。

(高橋委員) 市民公募委員の高橋です。6番のケアマネジャー調査の5ページ、問25なんですけれども、「介護保険以外のサービスを組み入れてケアプランを作成していますか」というところで、1の「作成している」という回答に対して何をというのがあるれば、先ほど酒井委員がおっしゃっていたように、困っているから作成しているのであろうということで、具体的に何かというこの項目を出したほうがいいのではないかと思います。

あとは細かいことですが、問26の2の「ごみ出し・選択」は、これお洗濯の「洗濯」ですね。ちょっと誤植がありましたので。

(会長) ワープミスです、昔の言葉で言うと。ありがとうございます。

先ほどちょっと言いましたように、言葉じりが多少不明確なところが幾つかありますので、ちょっと見直していただいて、ご配慮いただければありがたいと思います。ありがとうございます。

それでは、このアンケート調査は具体的にやる調査の議論をしながら、また保険制度をこれからどうしていこうかみたいな議論もまざっていて、非常にありがたい大事な議論が行われたと思うんですが、時間の都合でこのアンケート調査についての議論、議題1はこれぐらいにさせていただきます、先ほど申し上げましたように、全てご発言は議事録にきちんととどめるとい

うことで整理しつつ、言葉遣いなど直せるものは直していただいて、またさらに小松先生のご意見のように、これを1つつけ加えると、こういうことをやる上で能動的になるのではないかみたいな議論を踏まえて、多少事務局とコンサルさんのほうで修正の検討をいただければと思います。

また、今日きちんと時間内に言えなかったということも含めて、ここはというご指摘があれば課のほうに言うておいていただいて、今言いました幾つかの留意点、これはこの場でのご意見じゃないので、議事録にとどめるということではできませんけれども、ここは直したほうがいいんじゃないかというご意見があれば、恐縮でございますけれども、委員の方々は課のほうにご報告等いただければ、それはまたありがたいと思います。

議題の1は一応これぐらいにしたいと思っておりますけれども、きょう言い逃した、あるいは言う時間をもらえなかったことは、きょうは木曜日ですから、来週の月曜までに介護福祉課までご連絡いただければということでありませう。よろしいですね。

それでは、議題1はそれにさせていただきます、今言いましたように、幾つかの宿題をお預かりするぐらいにさせていただきます、議題2の介護保険事業計画策定専門委員会委員の指名についてに移らせていただきます。スケジュール等については先ほど資料3でご説明をしていただきましたけれども、あわせて事務局のほうからご説明をいただければと思います。

(介護福祉課長) それでは、資料1をごらんください。A4の両面刷りのものになります。

皆様に委員をお願いしております本協議会の規則でございますが、本協議会の職務につきまして第2条にうたっているところでございます。その中で第1項に、「小金井市介護保険事業計画の見直しに関する事」との規定がございます。また、第8条、裏面のほうになりますが、こちらに基づきまして、既にごございます2つの専門委員会と同様に、計画策定のための新たな専門委員会を設置し、お願いする委員につきましては、各分野から1名以上の方を会長の指名で決めさせていただくこととなっております。

資料3のほうで、先ほど本協議会の開催スケジュール等をご案内させていただいたところですが、この後、会長に指名していただく計画策定の専門委員会の委員の方につきましては、ほぼ毎月に近い会議の開催が見込まれますので、

よろしくお願いいいたします。

委員の定員につきましては、前回の計画策定時と同じく12人とさせていただきたいと考えております。

(会長) ただいま事務局から、介護保険事業計画の次の期の6期の事業計画を策定するというので、冒頭からお話がありましたけれども、新たに専門委員会を設置するという事。その専門委員会の委員は12人にするということ。そして、各分野のそれぞれの代表、各分野というのは1号被保険者からの代表、2号被保険者からの代表、介護サービス利用者、介護予防事業者等々それぞれの分野ごとに、簡単に言えば介護保険制度にかかわる方々もおれば、いろいろな方々がいらっしゃいますけれども、それぞれの分野が漏れなく入ったような形にして12人の方を選んで、その方たちが策定委員会の委員として、先ほどのハードな1年間のスケジュールを中心的に担い、要所要所ではこの全体会議でご議論をいただくという形で進めさせていただければと思います。このようなやり方でこの1年間この運営協議会を行う、特に策定委員会で作業をしていただくということでよろしゅうございますでしょうか。

(「異議なし」の声あり)

(会長) では、ご異議がないようでございますので、今申し上げたようなことで、そしてスケジュールも先ほど見ていただいたようなおおむねのペーパーを前提に進めさせていただければと思います。

委員の人選ですけれども、ご迷惑をかけるというと失礼ですけれども、ご迷惑をおかけし、ご協力をいただく委員を会長である私から指名させていただきます。介護保険運営協議会の委員の中から、事業計画策定委員会の委員として専門委員を指名させていただきます。川畑委員、君島委員、小松委員、境智子委員、酒井利高委員、鈴木委員、高橋委員、常松委員、播磨委員、諸星委員、吉田委員、そして私、河で、12名の指名とさせていただきます。聞こえづらい声で、私の地声ですからご容赦いただいて、聞こえづらい声だったかもしれませんが、もしよろしければ、今、名前を読み上げさせていただいた委員の名簿を配っていただければと思います。

私を含めて12名、11名の方々にはその意味ではご苦勞、ご迷惑をおかけしますけれども、これまでもおつき合いいただきましたけれども、特に深いおつき合いをこの1年よろしくお願ひしたいと思います。私を含めて12名の委

員さんはよろしいでしょうか。ということで12名を指名させていただきましたけれども、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

策定委員会兼というのもおかしいですけども、この運営協議会そのものを今からのスケジュールで、先ほどのペーパーでは5月中旬に開かせていただく。これは今までのこのメンバー全員をお呼びしてということになります。その中に当然策定委員会の委員12名も入っているという合同という形になりますけれども、それが第1回になりますが、第2回から第9回まで、ですから今の策定委員会の専門委員の方には1年間に9回お会いするわけでありまして、何よりも運営協議会の委員の方々には5月以降、来年度3回お会いすることになると思いますけれども、ご協力のほどよろしくお願いいたします。この件についてはよろしゅうございますでしょうか。5月中旬の日程についてはまた追って調整をさせていただいて、今回と同じように多くの方々が出られる運営協議会にしたいと思いますので、専門委員の方に限らず運営協議会の委員の方々よろしくお願いいたします。

それでは、議題3、その他でありますけれども、事務局から何かございますか。

(介護福祉課長) 連絡事項の前に、1点私のほうから。今回お出ししました資料について1点訂正をお願いいたします。資料3の計画策定委員会の進め方(案)のところですが、先ほど口頭ではご説明をさせていただいたんですが、第9回、一番最後の検討内容(案)のところ、①介護保険・高齢者保健福祉総合事業計画(確定)となっておりますが、この9回の段階では、協議会でまとめていただいた計画の案と一緒に答申していただく形になりますので、確定のほうは消していただいて、(案)ということで、答申という形でお示しいただければと思います。大変申しわけございませんでした。

(会長) 今、補足しました行政手続の話なんですけれども、計画案も今申し上げたように、実質的にはこの運営協議会で、特に専門委員会のご協力によって、実質は運営協議会でつくるという形になっておりますけれども、形式的には市長からの諮問があって、それに対して答申をするという形になっていて、その答申がここの運営協議会で策定されるわけですけども、答申したものは市長が全く手を加えちゃいけないという形にはなっておりませんので、1回市長のほうに私どもの意見をきちんとまとめて出した後、原則、

基本的には市長さんがそれを尊重してくださるわけでありまして、
「てにをは」が変わっちゃいけないとかいうことではありませんので、そういう意味では最終的な策定権者は市長になりますので、そのことを言葉遣いとして正確に修正いただいたということでもあります。課長、よろしくお願いたします。

(介護福祉課長) 続きまして、今後の専門委員会のご予定をお伝えさせていただきます。

3月20日に地域包括支援センターの運営に関する専門委員会を午後2時から、萌え木ホールで予定をしております。また、3月25日午後2時から、地域密着型サービスの運営に関する専門委員会を予定させていただいておりますので、各専門委員会の委員の方はご予約に入れておいていただければと思います。実際の通知に関しましては、近くなりましたら別途郵送させていただきます。

また、先ほど会長のほうからご案内いただいたとおり、次回のこの協議会の全体会につきましては5月中旬を予定しておりますが、まだ日程、場所等が決まっておりませんので、できるだけ早く決めさせていただいて、こちらでも別途ご案内をさせていただきます。よろしくお願いたします。

以上です。

(会長) ありがとうございます。ご質疑等何か残されたものはございますか。よろしゅうございますか。じゃ、今、課長からお話がありましたように、3月に2つの専門委員会がそれぞれ開催されるということですので、ご出席方よろしくお願いたします。

また、年度がまたがりますけれども、来年度になりますけれども、新しい年度に入って、連休明け直後ぐらいに介護保険運営協議会を開かせていただきますので、またご協力方よろしくお願いたします。

今日はかなりいろいろとばたばたとした運営になりました申しわけございませんでした。今年も、また来年度に向けてもよろしくご協力のほどお願申し上げます。どうもありがとうございます。

閉 会 3時27分