

第4回石狩市介護保険事業計画等作成委員会

開催日：平成26年11月27日（木）

時 間：18:00～20:00

場 所：石狩市総合保健福祉センター
りんくる3F 視聴覚室

傍聴者数：1人

【出席者】

委 員：橋本委員長、橋本副委員長、須貝委員、奥山委員、竹口委員、松原委員、川村委員、野村委員、渡辺委員、沢田委員、浅井委員、山口委員、相下委員、中里委員、岡本委員

事務局：田森課長、長谷川課長、武田課長、若狭課長、熊谷課長、中野主査、宇野主査、加藤主査、高井主幹、木澤主査、廣瀬主査、内藤主査、巴主査、岩本主査、白川主査、高田主任、泉主任、大林局長（社協）亀井さん・細谷さん（ぎょうせい）

議事録

開会

1. 開会

事務局（田森）：みなさん、こんばんは、定刻でございますのでただ今から第4回石狩市介護保険事業計画等作成委員会を開催致したいと思います。本日は、お忙しい中ご参集いただきまして誠にありがとうございます。本日は沢田委員から5分程遅れると連絡を受けております。これにより現在の出席者は委員15名中14名となっており、当委員会設置要綱第4条第2項の規定によりまして、過半数の出席をいただいておりますことから、本委員会が成立していることをご報告申し上げます。次に事前配布させていただいております資料についてご確認をさせていただきたいと思っております。最初に「第4回石狩市介護保険事業計画等作成委員会会議次第」、次に資料1「石狩市高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画策定のニーズ調査報告書」、次に資料2「介護サービス事業者ヒアリング結果報告」、次に資料3「石狩市高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画【平成27～平成29年度】（素案）」及び、当日配布させていただきました、当日資料1「第6期の介護保険料について」、当日資料2「除雪サービス関係要綱」の6種類でございます。

ただいまご案内致しました資料につきまして、お持ちでない方がいらっしゃいましたら、事務局の方にお申し出をお願い申し上げます。それでは、これよりの進行を委員長よ

ろしくお願い致します。

2. 石狩市高齢者保健福祉計画第6期介護保険事業計画策定のニーズ調査報告書

3. 介護サービス事業者ヒアリング結果報告

橋本委員長：それでは、さっそくですが、第4回石狩市介護保険事業計画等作成委員会を開始させていただきます。資料がとて多い状態です。なんとか2時間以内に収めたいと思っておりますのでご協力をよろしくお願い致します。さて、来年1月改定が見込まれる介護報酬の改定とかまだこれからの国のほうの動き、流れを見ていかないといけないなど流動的な部分がございますけれども、本市といたしましてはいわば介護保険料の具体的な検討というところまで踏み込んでいかなければなりませんので、これからの議事、重要でございます。どうぞよろしくお願い致します。会議次第に入る前に、前回の委員会でご質問のありました「市内の在宅診療」の状況について、及び提出依頼のありました「除雪サービス関係要綱」について、事務局より報告願います。

事務局（加藤）：高齢者支援課の加藤ですよろしく申し上げます。私の方から前回の作成委員会におきまして、次回の報告案件とさせていただいておりました、「市内の在宅診療」の状況について、及び提出依頼のありました「除雪サービス関係要綱」についてご報告させていただきます。最初に、「市内の在宅診療」の関係ですが、社会保険、共済保険及び後期高齢者医療の被保険者につきましては、保険者が石狩市でないことから、誠に恐縮ではありますが確認する事ができませんでした。なお、市が保険者であります国保加入者の内、介護1から介護5までの2,099人についてレセプトにより、確認したところ訪問診療受診者は11人で、石狩市内の医療機関の利用者は3人、札幌市内の医療機関の利用者は8人でした。また、訪問看護につきましては13人で、石狩市内の訪問看護は7人で、札幌市内は6人の利用となっております。また、「除雪サービス関係要綱」につきましては、当日資料2に載せていますので後ほどご覧いただきたいと思っております。以上で報告を終わります。

橋本委員長：除雪サービス要綱の説明をお願いします。

事務局（宇野）：高齢者支援課の宇野と申します。当日資料2で本市が行っている除雪サービスの要綱を提出させていただきましたが、2つの制度があり1つは1ページから3ページまでの石狩市ふれあい雪かき運動交付金であります。町内会の方々が高齢者や障がい者の方で自力で除雪が困難な方に、除雪をする町内会に活動費として交付金を交付している制度です。交付金の内容ですが第4条で組織維持費として、12月から3月までの1シーズンに20,000円、活動費として1世帯当たり4,000円を交付しており、経費として除雪に必要なスコップや防寒のための費用や保険料等が対象経費となっております。次に、4ページ以降になりますが、石狩市ひとり暮らし高齢者世帯等除雪サービス事業についてですが、対象者の方は70歳以上の高齢者で一人の世帯、或いは70歳以上の高齢者のみの世帯や、障がいをお持ちの世帯で自力で除雪が困難な世帯に対して除雪サービスを行うものです。除雪の範囲ですが玄関先から公道まで冬期間外出する際の生活路を確保するために除雪の範囲を定めております。1シーズンに2回以内で窓際の除雪も合わせて行っており、

現在、石狩市シルバー人材センターと札幌勤労者企業組合の2社に委託をして実施しており、除雪の基準は市の除雪の基準である翌朝までにおおむね10cm以上の積雪があった場合に、午前中までに除雪を実施する内容となっております、これについては、当該年度の市民税が課税されている方は1シーズン3,000円の負担をいただき、非課税の方については無料という形の制度となっております。以上概略ではありますが、2つの除雪サービスの制度についてご説明させていただきました。以上です。

橋本委員長：この2つの除雪サービスの要綱につきまして、ご質問や確認したいことはありませんか。それでは会議次第の2石狩市高齢者保健福祉計画第6期介護保険事業計画策定のニーズ調査報告書及び事業者ヒアリング結果報告について事務局からご説明をお願いします。

事務局（加藤）：私からは会議次第の2「石狩市高齢者保健福祉計画第6期介護保険事業計画策定に係るニーズ調査報告」及び次第の3「介護サービス事業者ヒアリング結果報告」について、説明させていただきます。最初に「石狩市高齢者保健福祉計画第6期介護保険事業計画策定に係るニーズ調査報告」についてであります。この報告書は132ページほどありますことから、全てを細かく説明いたしますと大変時間を要することから、前回のアンケート調査結果の速報にて一部説明させていただいておりますので、本日はこの報告書の概要と、この後議論をいただきます石狩市高齢者保健福祉計画第6期介護保険事業計画（素案）の高齢者の現状に関する事項や、介護保険料に関連する設問項目などを中心に、簡単な説明で終わらせていただきたいと思いますのでよろしくお願いいたします。それでは、第2編第1章設問ごとの集計結果の説明に入らせていただきます。2ページ以降からとなっておりますが、8ページをご覧ください。問1あなたのご家族や生活状況について尋ねた設問の中で質問4の2日中一人になることがあるかどうかの回答結果ですが、一番多い回答結果は「たまにある」が一般で43.7%、認定者で53.2%、次いで「よくある」が一般で29.1%、認定者で22.5%でした。次に、63ページをご覧ください。問5介護保険についての回答結果についてですが、質問1のご自分の介護保険料の段階を尋ねた設問の回答結果ですが、一番多い回答結果が、一般で第6段階の12.3%で、次いで第4段階特例の11.6%、第5段階の8.9%で、認定者では、一番多い回答結果が、第1段階の10.9%で、次いで第2段階特例の10.1%、第6段階の8.4%となっております。64ページをご覧ください。質問2は介護保険料の負担感の回答結果ですが、一般で「負担が大きい」という回答結果が39.6%と最も多くなっており、次に「やや負担を感じる」が29.5%となっており、69.1%の方が負担に感じている結果になっており、認定者では、「負担が大きい」という回答結果が26.5%と最も多くなっており、次に「やや負担を感じる」が24.3%となっており、50.8%の方が負担に感じている結果になっております。次に65ページをご覧ください。質問3介護保険制度について満足されているかについての回答結果ですが、一般・認定者を合せると「普通」が24.4%で最も多く、次に「わからない」が21.8%でしたが、「やや不満」、「とても不満」を合せると約3割の方が不満に感じているという結果になりました。次に66ペ

ージをご覧ください。質問3の1介護保険制度の不満点をお尋ねした回答結果ですが、一般で、一番多いのは「保険料が高い」が51.7%となっており次に多いのが「介護保険制度がわかりにくい」が31.9%となっており、認定者でも、一番多いのは「保険料が高い」が43.1%となっており次に多いのが「介護保険制度がわかりにくい」が23.9%で、この二つが大きな理由となっております。次に72ページをご覧ください。質問8の将来的にはどのような介護を受けながら暮らしたいかについてですが、一般・認定者を合すると「在宅サービスを利用しながら家族の介護も受けて暮らしたい」が26.7%で最も多く、「介護保険サービスは利用せず、家族の介護だけで暮らしたい」、「在宅サービスを利用して、家族の介護を受けずに暮らしたい」と合わせ「在宅で暮らしたい」という方が43.3%となっています。次に76ページをご覧ください。76ページから80ページまでは、74ページから75ページにかけてのサービス以外に望まれる福祉サービスはありますかについて自由意見の設問ですが、項目別に分類しております。主だった意見ですが、サービスがあること自体知らない方が多かったことや、雪かき、買物等日常生活における支援や交通手段についての意見が多かったです。次に81ページをご覧ください。81ページから90ページにまでは、高齢者施策や介護保険について自由意見の設問で、主だった意見については、介護保険制度がわかりにくいという意見や、介護保険料の金額についての意見が目立ったところでした。次に91ページをご覧ください。91ページから105ページにかけては、第2章設問ごとの集計結果の介護サービス事業者についてです。98ページをご覧ください。問7の(1)では、第6期において市内に介護保険関係サービス事業所を整備したい意向がありますかと伺ったところ、定期巡回・随時対応型訪問介護看護を1事業所が希望していました。99ページをご覧ください。問7の(2)では、認知症対応型共同生活介護を運営している事業所に認知症対応型通所介護の参入を伺ったところ、1事業所から参入希望がありました。103ページをご覧ください。問11では、新しい総合事業への参入への意思をお伺いしました。訪問系、通所系の合計で、「現段階ではわからない」が5割から7.5割と多い中で、「参入を前向きに考えている」が(1)報酬がこれまでと変わらない場合で27.6%、(2)報酬がこれまでよりも下がる場合で13.8%、(3)専門性を要しないサービスについては17.2%でした。次に106ページをご覧ください。ここでは、第3編アンケート調査票についてですが、106ページから114ページまでは一般高齢者の調査票を、115ページから125ページまでは認定高齢者の調査票を、126ページから132ページまでは事業者の調査票を掲載しております。大変簡単ではありますが、以上で資料1の説明を終わらせていただきます。続きまして、資料2介護サービス事業者ヒアリング結果報告についてですが、前回の作成委員会でご説明しました介護サービス事業者ヒアリング結果速報と内容は変わりませんので今回の説明は省略させていただきます。私からは以上です。

橋本委員長：次第2と次第3を同時にご説明をいただきました。次第3の介護サービス事業者ヒアリング結果報告については、前回と同様ということで割愛させていただきました。この2つの報告について、ご確認やご質問はありますでしょうか。膨大な資料ですので一

一つ一つ貴重な回答をいただいておりますし、特に自由記載にお答えいただいたところでは一つ一つ想像しながら読みますと、改めていかなければいけないところや、或いはこの会議に取り上げて行かなければならないところだと思えます。貴重なご回答だと思いますが何かご質問やご確認はありませんか。よろしいでしょうか。

続いて、次第の4石狩市高齢者保健福祉計画第6期介護保険事業計画平成27から29年度素案について、事務局よりご説明をお願いします。

4. 石狩市高齢者保健福祉計画第6期介護保険事業計画（平成27～29年度）（素案）について

事務局（高田）：それでは、私のほうから資料3の第1部総論につきまして、説明させていただきます。資料3につきましても、資料のボリュームがかなりありますので、かいつまんで説明させていただきます。まず、1ページ「第1章 計画の趣旨」ですが、ここでは、現在の日本が置かれている現状及び今後求められる姿、そして、高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の位置づけなどについて記載をしております。昭和22年から24年の第一次ベビーブームに生まれたいわゆる団塊の世代の方々が平成37年には75歳以上の後期高齢者となり、医療・介護システムの問題や要介護認定者の増加等に伴う介護給付費の増大、さらには認知症高齢者への対策など、超高齢化社会を迎えるに当たり、たくさんの問題が山積しております。それを踏まえ、本計画では、この平成37年に向けて、地域包括ケアシステムの構築等、今後の更なる取り組みを進めるためのスタートの計画として位置づけ、平成27年度から平成29年度までの3年間の計画として策定いたします。また、「高齢者保健福祉計画」がすべての高齢者を視野に入れ、介護保険対象外の保健福祉サービスやその関連施策を含み、介護保険事業計画を包含することとなることから、一体的に計画を策定していくこととしております。次に6ページ「第2章 高齢者を取り巻く現状と課題」では、本市におけるこれまでの人口の推移及び将来の推計、また、今年の6月～7月にかけて実施したアンケート調査の結果、さらに認定者数の推移と介護保険サービスの検証を掲載しております。まず6ページの人口の動向についてですが、本市の人口は現在減少傾向にありますが、65歳以上の高齢者人口については増加傾向にあり、高齢者人口の割合が年々高くなっている状況です。8ページからの将来推計を見ましても、この傾向は今後も続くものと想定され、9ページ中段のグラフを見ますと、本計画の最終年である平成29年度では、前期高齢者10,450人、後期高齢者7,981人で、合計では18,431人、高齢化率では32.0%と推計され、さらに平成37年度には75歳以上の後期高齢者人口が、65歳から74歳までの前期高齢者数を上回ると予想され、高齢化率は35.5%となると推計されます。10ページからのアンケート調査結果については、資料2の説明と重複いたしますので飛ばしまして、26ページからの要介護（要支援）認定者数のこれまでの推移等についても前回の資料でもお示ししておりますことから、説明は省略させていただきます。28ページをご覧ください。「地域密着型サービスの検証」では、第5期計画において見込んでいた「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」は達成していますが、「認知症対応型共同生活介護2床」

及び「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 9床」の増床については凍結となっております。続いて 30 ページの「第 3 章 基本理念と基本目標」をご覧ください。基本理念については、前計画に引き続き「高齢者が安心して、健やかに暮らしつづけられる、はまなす薫るまち、いしかり」を今計画でも採用したいと考えております。31 ページの基本目標については、これまでの基本目標を継承した 4 つの目標としました。基本目標 2 として、新たに「住み慣れた地域で安心して生活できる地域包括ケアシステムの構築」を掲げ、行政、地域包括支援センターを中心にサービス提供体制の整備や介護と医療の連携体制の構築、新しい総合事業の推進などの施策を推進していくことといたします。具体的な施策の内容等につきましては、この後の第 2 部の方でご説明させていただきます。第 1 部についての説明は、以上です。

事務局（宇野）：それでは、第 2 部について説明申し上げます。34 ページをご覧ください。（先ほどもご説明いたしましたが、）第 5 期計画では 5 つの基本目標としておりましたが、第 6 期計画においては、現行の「高齢者の自立を支えるサービス提供の推進」と「高齢者を地域で支えるサービスコミュニティづくり」としていた基本目標を「住み慣れた地域で安心して生活できる地域包括ケアシステムの構築」として一つにまとめ、4 つの基本目標といたしました。続く 35 ページから 37 ページには各基本目標に具現化するための主要な施策を設定しております。35 ページの基本目標 2 「住み慣れた地域で安心して生活できる地域包括ケアシステムの構築」では、大きく 8 つの項目に分類し、内⑤～⑦については、それぞれ構成する主要な施策自体は大きく変わりませんが、これまでになかった新たな項目とし、主要な施策の分類を項目にあわせて整理いたしました。続いて 38 ページには、石狩市が目指す地域包括ケアシステムのイメージ図を掲載しておりますが、高齢者が住み慣れた地域で生活できるよう、医療、地域包括支援センター、在宅サービス、施設サービス、介護予防、地域が一体となって支え合う様子を表しております。39 ページ以降には、4 つの基本目標ごとの主要な施策の内容について、第 5 期計画と第 6 期計画とを併記したものとなっております。主なものを抜粋してご説明いたしますと、39 ページ「第 1 節高齢期の健康づくりの推進（1）健康増進の推進」では、「1 健康相談機会の充実」として高齢者クラブや町内会など地域の活動の場に出向いた健康相談の実施、40 ページの「5 地域における健康づくり活動の推進」では、出前講座や協働事業等を活用した健康づくり活動の普及の推進、「6 健康診査・保健指導の実施」では、受診率向上に向けた、受診医療機関の拡大、「7 がん検診や骨粗しょう症等各種検診の実施」では、受けやすい健診体制の整備や健診に関するわかりやすい情報の発信などの内容となっており、これまで実施してきた施策をより充実させていく取り組みが中心となっております。また、41 ページ「8 感染症予防の推進」では、テレビ CM 等でも周知されております高齢者用肺炎球菌ワクチン接種や栄養相談など食を中心とした健康づくりについても継続実施としております。続いて 42 ページ「第 2 節住み慣れた地域で安心して生活できる地域包括ケアシステムの構築」は新たな計画の核となることもあり、先ほども説明しましたとおり第 5 期計画では別建ての基本目標

として実施していた各施策を、「地域包括ケアシステム」として一本化を図り関連の施策をまとめております。「(1) 総合的なサービスの提供体制の整備」では、地域包括支援センターの機能充実及び大幅に変更されます介護保険制度等の周知機会の拡大を図ることとしております。また、48 ページには(5)として「新しい総合事業の推進」を新規に設定しまして、次期計画期間で予定されている介護予防における訪問介護及び通所介護が「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」へと移行することを見据え、第5期計画において「介護予防の推進」として行ってきた「通所型介護予防事業の推進」や「介護予防教室」等を新たな分類として設定しております。また50ページの「(6) 認知症高齢者の対策」については認知症高齢者に対する施策を一本化し新規に設定された項目となっております。51ページの(7)では在宅療養・介護に不可欠な医療と介護の連携強化のシステム構築として、医師、看護師、ケアマネージャーなど多職種による連携についての対策を協議することとしております。続いて52ページ「第3節生きがいと張り合いのある高齢期の生活の質の確保では、(1) 社会参加・社会貢献活動の促進」として、生涯にわたり学習・文化・スポーツ・レクリエーションが楽しめるよう、機会作りに努めるとともに、これまで身につけてきた知識や技術を活かせる環境づくり、ボランティアグループへの支援強化を図るための施策を設定しております。続いて55ページ「第4節高齢者が暮らしやすい魅力ある街づくりの推進(1) ユニバーサルデザインによるまちづくり」では、冬の除雪対策をはじめとする高齢者が住みやすいまちづくりを引き続き推進して参ります。(2)では、第5期計画において「高齢者の自立を支えるサービス提供の推進」に位置付けていた「施設サービスの充実」を新たに「高齢者が暮らしやすい魅力ある街づくりの推進」へ位置付けております。また、(3) 良質な住宅の普及促進として、シルバーハウジングの導入、高齢者の多様な住まいの整備促進は、これまで同様進めていくこととしております。主な変更点等を中心に駆け足でご説明いたしましたが、私からの説明は以上です。

事務局(中野)：続きまして第3部介護保険事業について、ご説明いたします。まず58ページ「第1章介護保険事業の基本方針」でございますが、図に示しているとおり、第5期から引き続き7点を基本方針とします。その内容は、介護保険制度のしくみやサービスについて、被保険者や介護者等への周知を図ること、地域支援事業等の推進によって、介護予防の重点化を図ること、住み慣れた地域で暮らせるように、在宅介護が可能な環境・体制の整備を図ること、在宅介護が困難な方への支援体制づくりを進めること、地域密着型サービスを含めた、必要なサービス量の安定的確保と供給に努めること、提供されるサービスについて、その質的向上を図ること、低所得者に配慮した適正な保険料設定に努めること、この7点でございます。続いて59ページ「第2章高齢者介護のビジョンと目標指標」の平成29年度の高齢者介護の姿についてですが、こちらも第3期から第5期で目指した姿を変わらず設定しております。具体的には、介護予防の推進により多くの高齢者が元気に暮らしていること、在宅を中心として医療や介護サービスを利用しながらの住み慣れた地域で安心して生活していること、要介護度が重度な高齢者は、それぞれの必要と状況に応

じて希望する施設で満足のいくサービスを受けていること、これら3点を3年後である平成29年度の高齢者介護の姿として目指していきます。続いて60ページ、こちらは被保険者の将来推計についてですが、ページ中段のグラフを見ていただくとおわかりのように、棒グラフの下の部分、第1号被保険者は一貫した増加傾向で推移し、平成29年度で18,431人、平成37年度では19,444人程度になるものと見込んでおります。一方、棒グラフの上の部分、第2号被保険者については減少傾向で推移し、平成29年度においては19,264人、平成37年度では17,936人程度になるものと見込まれます。こうした推移の結果といたしまして、61ページのグラフに示すとおり、被保険者数に占める第1号被保険者の割合は、平成25年度の42.6%から平成29年度には48.9%程度にまで増加し、さらには平成32年度ではその割合が50%を超えるものと見込まれます。次に62ページには、認定者数の将来推計をお示ししておりますが、中段のグラフに示すとおり、認定者数の総数は今後も引き続き増加するものと思われ、平成25年度の2,787人に対し、平成29年度は3,204人、平成37年度には4千人を超え、4,394人になるものと見込んでおります。介護度別には、要介護1については、ほぼ横ばいに、2から5については平成27年度から29年度の次期計画期間において一貫して伸びを示しており、要支援1についての平成28年度から平成29年度にかけて多少の減になっていますが、新しい介護予防・日常生活支援総合事業の影響を考慮したものであります。各圏域別の認定者数等につきましては、63ページの表をご参照願います。続きまして64ページ、給付対象サービスの見込みについてでございますが、表に示されているとおり、介護サービスについては(1)居宅サービスから(4)居宅介護支援まで、大部分のサービス類型において、認定者数の増加等に伴って、利用者数は上昇するものと見込んでおります。(5)の介護保険施設サービスのうち、介護老人福祉施設については、市内及び近隣の施設の利用の状況等を鑑みて、多少の増を見込んでおりますが、介護老人保健施設及び介護療養型医療施設については現状とほぼ変わらず推移するものと思われ、次に65ページの介護予防サービスについてでございますが、こちらも介護サービスと同様に、大部分のサービスにおいて認定者数の増加等に伴い利用者数は上昇するものと見込んでおりますが、介護予防訪問介護、介護予防通所介護及び介護予防支援については、新しい介護予防・日常生活支援総合事業への移行に伴い、平成29年度においては減少と見込んでおります。続きまして66ページと67ページですが、こちらは、先程ご説明致しました利用者数をもとに年間の利用回数等を推計しております。利用者数の増加に伴い、ほとんどのサービスにおいて提供量の上昇が見込まれます。次に68ページをお開きください。こちらは地域密着型サービスの提供量を圏域別に示しております。①定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、第5期で見込んでおりました1事業所が平成26年4月よりサービス提供を開始しており、平成27年度からの3年間については、(利用定員を25名とし)、提供量を22名程度で見込んでおります。また④の小規模多機能型居宅介護及び地域密着型介護予防サービスの②介護予防小規模多機能型居宅介護につきましては、平成28年度末に新規1箇所の開設を見込み、提供量及び必要定員を増やしております。

認知症対応型共同生活介護いわゆるグループホームの必要定員総数であります。前回の委員会においても説明しましたが、みなし指定を考慮した提供量の人数を掲載していたため、現在の定員総数である 241 を掲載し、提供量については、平成 18 年度以前から現在のグループホームに入居している他保険者の入居者であるみなし指定による入居者 11 名、逆に他市町村のグループホームにみなし指定で入居されている入居者が 1 名おり、すべてのグループホームが満床であれば 231 名であります。現在の実績を鑑み、227 名平均を見込んでおります。その他のサービスについては、同程度での推移としております。次に 69 ページに移りまして、地域支援事業についてですが、地域支援事業は、要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するとともに、地域における包括的・継続的なマネジメント機能の強化の観点から取り組む事業です。地域支援事業は原則としてすべての高齢者を対象とするものですが、先ほどよりご説明しております介護予防給付のうち、予防訪問介護と予防通所介護が「新しい介護予防・日常生活支援総合事業」に移行し、地域支援事業に導入されることに伴い、市町村独自のサービス体系による事業実施となり、受け入れ事業所や事業内容、単価の設定等枠組みの構築が必要となって参ります。次に 70 ページ、「(2) 地域包括支援センターの役割」をご覧ください。地域包括支援センターとは、高齢者が住み慣れた地域で安心して尊厳あるその人らしい生活を継続することができるように、包括的および継続的な支援を行う地域包括ケアを実現するための中心的役割を担う機関でありまして、平成 18 年度より高齢者住民の課題に対応する地域の拠点として位置づけられたものでございます。地域包括ケアの実現のため、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等多職種が連携し、地域住民を含めた地域のネットワークを構築することが不可欠であります。地域包括支援センターは、このネットワークを構築し、連携を強化させた上で高齢者の多様な相談を総合的に受け止めるとともに、介護・保健・医療・福祉サービスやボランティア活動など多様な社会資源を有機的に結びつけ包括的、継続的に支援を行っていきます。「(3) 保健福祉事業と特別給付」についてですが、保健福祉事業とは、介護者の支援のために必要な事業や介護予防等の事業を行うものでございます。一方、特別給付は要介護状態の軽減もしくは悪化の防止や介護予防のために介護保険対象外のサービスを介護保険事業として本市単独で実施する事業のことでございます。第 1 号被保険者の保険料を財源として行うこれらの事業につきましては、現行の第 5 期計画では第 1 号被保険者の保険料負担に配慮し実施しておりません。第 6 期計画においても要介護状態になることを予防する目的で地域支援事業を実施することや、第 1 号被保険者の保険料の高騰による影響等を考慮し、これを実施しないことと致します。最後に 71 ページをお開きください。計画の推進を図るためにということですが、本計画は、これからの高齢者社会における、いわば主役である高齢者に係わる諸施策をとりまとめたものですので、元気な高齢者には積極的な社会貢献を含め、地域づくりにも関わっていただく必要があります。介護を要する高齢者に対しては、地域ぐるみで見守りや介護支援が必要となってくることから、庁内における連携の推進、計画の進行管理、広報・PR の充実、市民・団体・事業者等との協働の

推進という、5期と変わらぬ4つの推進体制にて本計画の推進を図って参ります。以上で私からの説明を終わります。

橋本委員長：非常に膨大な量でしたが、高齢者保健福祉計画第6期介護保険事業計画の素案についてのご説明をいただきました。構成といたしまして第1部が総論、第2部が高齢者保健福祉事業、第3部が介護保険事業、最後が計画の推進を図るためとなっておりますが、ご意見ご質問があればお願いします。

橋本副委員長：最初に戻りますが、75歳以上の後期高齢者の医療情報に関しては、北海道広域連合が管轄するので石狩市としての情報は取れないということでもよろしいですか。

事務局（田森）：前回の作成委員会でご質問がございました、在宅診療について所管に確認したところ、市が保険者でなくレセプト等の点検ができないことから把握ができない状況となっております。

橋本副委員長：51ページの（7）の1の第6期計画での施策の内容で在宅医療に関する実態把握を行いとあるが、在宅医療の実態把握はどのように行うのでしょうか。

事務局（長谷川）：現実に近い形の情報を実態把握したいので、市内の医療機関や訪問看護ステーションや石狩市に入っているのではないかとと思われる所を支援している事業所や医療機関と、直接お話しを聞くような調査を考えており、内容については具体的には決まっていますが、26年度中か27年度早々にも関係機関と意見交換しながら進めて行きたいと考えております。

橋本副委員長：すごく無駄な手間と思うが、実際にやっているところが、広域連合の方で教えてくれればそれで良いだけの話を、わざわざ事業所や医療機関に確かめなければいけないのは仕方ないことなのでしょうか。

事務局（長谷川）：レセプト等で確認できる内容もあると思うが、この実態把握につきましては、実際にどのようにして連携方法を事業者がしているのかや、考えていることも把握したいという目的もあるので、なるべく公的な所で調べることがあれば調べるが、それ以外の部分で医療と介護の連携の部分は、具体的にケアマネジャーさんが思っていることやお医者さんが考えていることを把握したいと考えています。

橋本委員長：個人情報ですので、なかなか難しい面もあるかもしれません。他にいかがでしょうか。

浅井委員：第5期の事業計画を見ますと、65ページに第4章介護保険事業費等の見込みと保険料とありますが、このページが色々細かく数字が書いてあり、第1号被保険者の保険料収納必要額が約23.65億円となっておりますが、第6期の素案を見るとその部分がなくて、見出しが介護保険事業量の見込みとなっております。人数やサービス提供量の見込みなのでやはりお金についての情報を出して欲しいし出すべきと思いますが、量とか人数だけになるねらいは何かあるのですか。

事務局（田森）：第5期の65ページに、第4章介護保険事業費等の見込みと保険料など、24・25・26年度の給付費の数字を細かく載せておりますが、前期計画と同様に国の介

護報酬改定が来年の1月末に予定されており、国から改定額が提示されなければ見込み額が提示ができない状況です。さらには、衆議院が解散することになり消費税が来年の10月に8%から10%になることが予定されていましたが、延期になったことから国の方でもこの財源を社会保障費にまわす予定でありました介護保険料軽減措置（軽減財源1,300億円）が棚上げという話も出ている状況でありますことを踏まえ、今回の作成委員会ではサービスの見込み量ということで記載をさせていたものであり、次回（第5回）の作成委員会において、ご質問のありました内訳の記載をさせていただく考えでおります。

竹口委員：私の方から2点ほど教えていただきたいと思います。1点は、資料1の膨大なニーズ調査の報告を見ますと、第6期の素案にどの様に反映されているか、素案を見ると第5期とあまり変わらない、文言はかなり省略されたり変わっている点もありますが、基本的にはあまり変わっていないように思います。2点目は、福祉計画ですが介護サービスが非常に細くなって財政的にも将来的にもカットされるのではないかと、介護保険のサービスからはずれたサービスについて、あまり提案がされていないような気がしますがいかがでしょうか。

事務局（田森）：竹口委員からご質問のありました2点については私の方からお答えいたします。1つ目のニーズ調査がこの計画にどの様に反映されているかについてであります、ニーズ調査により、その地域の生活の実態を把握させていただき、第5期までに実施をしている高齢者福祉サービスの実施状況を見ながら第6期に向けてどのような形で実施できるのか、各担当部局にて検討していただきそのサービス内容の拡充や事業の創出も含め取り組んで参りたいと考えております。

次に、新しい総合事業の推進につきましては、48ページに記載があります訪問介護、通所介護の予防給付（介護給付）につきましては平成29年4月までに地域支援事業として移行（新たな生活支援事業）する計画であり、それまでに、地域資源の発掘や育成更には新たなニーズにあった事業を興して参りたいと考えております。

また、介護保険給付から外れたサービス事業につきましては、先程もお答え致しましたが、ニーズに基づいて新たな事業を興して参りたいと考えていますが、現在、具体的にはまだはっきりしているものではありません。

考え方と致しましては訪問予防サービスで身体的な支援や食事の支援、掃除等も含めた支援等があるかと思ひますし、それ以外にも買物支援は出来ないかなど地域支援をどう創出して行くか、今後詳細に検討を進めて参りたいと考えております。

竹口委員：今の関連で確認しますが、新しいサービスだけでなく現状の中で改善されることでかなり効果があると考えています。例えばニーズ調査の74ページで高齢者保健・福祉サービスの認知度についてでもあまり知られていないのか、実態として私共の北連合町内会の民生委員と良く会っているが、除雪サービスについてもあまり認知されていなく、地域住民の対象者にもあまりPRされていないのか実態ですので、ソフト面で社協も含めて改善等による業務の推進について行えば幾らかでもプラスになると思ひます。今、総合サ

ービスの事業の話が出ましたが、ヘルパーさんが生活支援の話をするのですが、それ以外で私共は声掛けや訪問をしているが、ちょっと2階から物を降ろしてほしいとか、今まで家族が大勢いて2階で寝ていたがベットを降ろしたいがヘルパーさんに頼んだがお断りされた。これは、介護サービスのすき間と私は思っています。この様な関係を地域の人達とどのように構築したら良いのか、この様な考えをご検討いただければさらに福祉の面ではプラスになるのではないかと、これからは、介護保険の財政面で厳しくなると思うがその様な細かく地域に密着したあり方を工夫研究されることが必要でないかと思えます。

岡本委員：資料1の66ページの中で、介護保険制度が分かり難い回答が多いが、制度を分かる様にする啓蒙活動や実際に行われている福祉サービスについても知らない方が沢山居るようなので、分かり難い事や知らない事を分かってもらうための計画は入らないのかと思えます。制度やサービスが分からないと介護保険料が高いと思うのは当然の事で色々分かってくると、この位の金額になってくるのかと繋がって来ると思うので、分かり難いものは分かり易く、今回はこれで行くと思うが、次回からは考えて欲しいと思えます。

事務局(田森)：介護保険制度や福祉サービスについては、アンケート調査の結果について、詳細を確認しており、ご指摘のありました、地域包括支援センターも含め介護保険サービスの周知がまだまだ足りないと認識しており、今まで出前講座やガイドブックの作製やリーフレット、ホームページ等の媒体を通して色々な形で周知をして参りましたが、その他に地域に根ざしております民生児童委員の方・介護サービス事業者やケアマネ等にも周知について、ご協力依頼をさせていただきながら取り進めたいと考えております。

また、周知の部分が計画に反映されていないのではないかということですが、この素案の42ページ(1)の総合的なサービス提供体制の整備の1. 地域包括支援センターの機能充実のところでは計画の中で、地域包括ケア推進の拠点として引き続き周知及び機能充実に努めます。また、2. 保健福祉制度や介護保険制度に関する情報提供の推進の第6期のところに、民生委員などとも連携を図りながら周知機会の拡大を検討したいと記載させていただいております。

また、48ページ主要施策の1介護予防に関する啓発情報提供の推進では、効果的な方法について検討・実施をして参りたいと計画をしておりますが、いずれに致しましても、周知をいかに図れるか、市としても積極的に取り進めて参りたいと考えております。

橋本副委員長：周知というのは高齢者全員に周知するという事でよろしいですか。これだけの内容があつて平成12年からあつて来年大幅に変わる内容を周知して理解できる人は、私も12年間携わっているが内容が訳わからなくなって来ているが、これを説明出来る人は一握りしか居ないと思うが、要は困った時に何処に連絡するのか窓口さえ分かれば、後は窓口の方で説明して貰えれば良いのではないかと、市民に分かろうと思っても無理と思えます。

沢田委員：これまでも介護保険制度の全体の制度を勉強する場合は、出前講座などで説明させていただいておりますが、市民の方が知りたいのは自分にとって家族にとって知って

おきたい事だけとの声もあり、相談窓口の充実があれば良いのかとも考えられますが、中には介護保険制度は誰のお金でどうやって行っているのかその仕組みはどうなっているのか興味を持たれる方もいるので、出前講座のメニューにも出させていただいているが、やはり必要な事以外はあえて幾ら周知させていただいてもなかなかご理解をいただけないのが、介護も国保も同様の状況です。必要な相談窓口を複数設ける等色々な機会を通じて、市民の要望にお応えしたいと保険者として思っております。

浅井委員：石狩市の行革推進本部というところで先日、公共施設マネジメント計画を出して、その中で既存の市の施設や固定資産の廃止も含め、将来の施設の更新や整備の計画の見直しを打ち出してパブリックコメントもされた訳ですが、第6期の素案の中の55ページのバリアフリーに向けた既存施設の改修や、57ページの南花川団地の建替え等の項目が出ている訳ですが、先ほどのマネジメント計画との整合性は取れているのですか。それとも、今後の課題ということなのでしょう。

沢田委員：石狩市が作った施設、建物だけではなく公園や道路も含めて30～50年の期間が過ぎて改修に改修を重ねても限界が来ている時期になっています。これをとらえて3あるものを2にしたり、5あるものを1にしたり、市民生活に必要な物を残して使用頻度の低いものや経費が掛かり過ぎる物については、地域の方と話をしながら統廃合を進めて行く計画がこの公共施設マネジメント計画で、来年度からスタートします。この福祉関係のバリアフリーにつきましても、必要な施設においてバリアフリーが施されていない物については、改修の機会があれば福祉のまちづくり条例に基づいて一定の高齢者、障がい者等に配慮させていただき、団地の建替えについても、建替える場合にはその様な形で公共の福祉に供する様な施設にするということで、公共施設のマネジメント計画とは矛盾はしていない、必要な物については行うということでご理解願いたいと思います。

中里委員：この前、NHKのスペシャルでまちかど保健室というのをやっていて、どの位の範囲の中で保健室を作っているかは分からないが、曜日に関係なく、事柄に関係なく、誰でも出入りできる所ですが、元看護師や保健師をやられたことのあるOB会の様な感じですが、見た時は、位牌が壊れたので作り直したいということでしたが、その事まで受け付けていたのですが、年を取って感じるのは何曜日の何時にならなければこの相談が出来ないのは、結構疲れるので今聞きたい、今したい時に何処に行ったら良いのか、福祉とか生活とかに関係ない事まで聞きに行っても対応してくれるので、この番組はすごく良いなと思って見ていたので、今の相談窓口にも参考になればと思い申し上げました。

橋本委員長：私の方ですごく感じますのは、前回の第5期計画と第6期計画とでは体制がどこが違うのかといえば、地域包括支援センターが北包括支援センターに委託され、それまでは市役所の中にあった地域包括支援センターが地域包括支援課になり、4ヶ所の地域包括支援センターを見て、市の状況、市民の状況との仲介が出来たり、見方を変えるとマネジメントの様なすき間があれば埋めて行くような役割が出来るようになったのではないかと受け止めています。ただ今ご提案のあったことというのは保健師さんのOG、或

いは看護師さんのOGや福祉関係者等トップ的な役割を果たせる方と連携を取って地域包括支援課で、機能的に動くことを第6期計画の中で少し試みて貰えないだろうか、話を聞いていて感じました。

事務局（長谷川）：ありがとうございます。中里委員のご意見と橋本委員長のご意見をいただきまして竹口委員からもご意見をいただきましたように、本当にその様な部分で地域包括支援課の方が地域でのすき間の部分やちょっとした相談を何処に結びつけたら良いだろうかというところが、橋本副委員長も話されていたように、全員が同じ情報を皆さんが理解することはとても難しいことで、ちょっと困った時に何処に相談に行ったら良いのだろうかというところで、皆さんと意見交換をしながら作って行けたらと思っています。市の方で地域包括支援センターを委託にだしたことで、今まで総合相談に追われていた部分を市としてどの様な体制が必要なのかが考えられ、皆さんと進めて行けるかと思っていますのですが、今の、まちかど保健室のネーミングも良いなと思ったのですが、内もまだまだ周知が足りないのですがグループホーム連絡会という所から協働事業で提案されました、地域の事業所も皆さんに色々ノウハウを還元したいという事で事業提案をいただき、まちかど介護相談所を開いていまして、ここは賛同いただいた事業所さんでデイサービスやグループホームの方々と話したり、市の方でもこの様な福祉のサービスがありますと研修していただき相談窓口を開いています。今、介護関係の事業所さんの横のつながりの中で自分達も市だけでなく自分達の顔の見える関係づくりをして、市民の方達が安心して生活ができるまちづくりを自分達も一緒にやって行きたいということで、この計画にも名前を載せていますが、72 ページに初めて登場する名前ですが、下から3行目に石狩医療と福祉のまちづくりひろばというのがありますが、下の方で説明していますが、この団体が介護関係の職種の方がボランティアで月1回意見交換をして石狩市民の地域包括ケア構築に向けての意見交換を無償でしている場もありますので、市と協働で何か皆さんと進めていけたら良いなと思っています。まだまだ色々な動きを市民の皆さんや相談機関に周知が出来ないところが課題と思っていますので、皆さんの貴重な意見を是非、第6期のところで進めて行けるよう努力したいと思います。

橋本委員長：71 ページの計画の推進管理という項目がありまして、本計画の推進にあたっては石狩市介護保険事業計画等作成委員会において、年度ごとに各種施策の進捗状況を評価・検討し、高齢者の総合的・計画的な推進に努めていきます。ということで計画の推進を図るための柱の1つになっておりまして、素案に沿ってということではありますが、役割は進捗に向けて非常に大きいということを負担して、自覚して取り組んで行かなければならないと思っています。進行の中で色々提案であったり意見等をこの作成委員会の中で追加して行けたらと思いますが、他にいかがでしょうか。

渡辺委員：1点目は、この3年間のキーワードとなると思われますが、認知症の早期発見と早期対応と、今回、第6期で認知症ケアパスという形で出ていますが、具体的な進め方や流れ等が出来ていれば教えてください。2点目は介護予防給付の関係で訪問介護と通所

介護については、独自の事業を行いますね、前倒しにすると補助率といいますか、国の方であったような気がしますが、市としてはその辺の考えはあるのでしょうか。

事務局（長谷川）：認知症ケアパスについてお答えします。認知症ケアパスにつきましては、国の方で言っているオレンジプランの中で、主要な施策で市町村が第6期事業計画に反映するような指針もあります。認知症の対応につきましては、高齢者の増加に伴い総合相談でもかなりの相談数が来ており、困難な事例の方もいらっしゃいます。認知症の方々が初期で気付いて何処に相談に行ったら良いかとか、各認知症の段階において何処に相談に行ったりサービスを使ったりとか、分かるような仕組みを話し合っていきたいという、意思の確認をしているところで具体的には何年にこれを行いますなどは、まだ皆さんに具体的にはお示しは出来ませんが27年から関係職種の方に呼びかけて取り組みを考えていきたいと思っております。今の段階ではこれ位しかお伝えは出来ません。

事務局（田森）：2点目の介護予防訪問介護・訪問通所の地域支援事業への移行につきましては、平成27年4月からの施行ということで、国の方では示されておりますが各市町村では、地域支援事業に移行するためには地域支援をする母体の育成、創出をいかに行うかなど、平成27年4月からの移行は難しい状況になっているのも事実です。また、国の財源の関係ですが財源の考え方につきましては、基本的に移行時、例えば、平成27年4月に移行する場合につきましては、前年度の介護予防通所・訪問の予防給付に、地域支援事業の額を加えた額の110%を上限として国から交付することになります。素案で提案させていただいているのは平成29年4月からですので、平成28年度の介護予防通所・訪問の予防給付とその年度の地域支援事業の実施額の110%ということで交付を受けることになります。これにもう1つ加算が付くのが後期高齢者の伸び率が加算されます。

橋本委員長：私の方から確認したいのですが、第6期計画の中で施設系の支援について入所数、施設増床或いは設置のようなことをすれば、介護保険料にすごく大きく反映すると思うが、施設系のサービスについて何か第6期に盛り込まれるのでしょうか。

事務局（田森）：第6期の施設整備等も含めた計画についてですが、ご存じのとおり第5期事業計画の中で浜益におけます認知症高齢者グループホームの2床と地域密着型の特別養護老人ホームの9床の計画をさせていただいておりますが、凍結という形になっています。それを踏まえ第6期の策定において施設整備計画につきましては、新たに現在の待機者や利用ニーズ、制度改正など総合的な状況を勘案してご審議をいただきたいと考えております。施設整備の状況ですが特別養護老人ホームにつきましては、管内的にも比較的整備が進んでおり65歳以上の人口比率では石狩管内平均では約6割程度定員が多い状況で、これ以外の施設につきましても、同様に施設整備が進んでいる状況です。また、国において平成27年度から特別養護老人ホームにつきましては、要介護度が3以上で現在は要介護度1以上が入所されていますが、3以上の待機者が原則入所対象となりますので現在定員が279人ですが、要介護度3以下が22%で人数にして約60人位いらっしゃいますが、市の待機者は重複して申し込みされていることや他の施設に入所されている方もおりますので、その

様な方を除いた居宅にお住まいされている方で、介護度3以上の方は30人位で実際には待機者と、今入所されている介護度1・2の方々の利用状況の推移を検証することが必要だろうと第6期計画では考えております。以上のことから第6期につきましては、この素案でご説明したとおり施設系については計画していない状況です。しかし、居宅系の支援について充実も必要なことから地域密着型サービスの小規模多機能型居宅介護については25名定員の1事業所、認知症対応型通所介護は1事業所3名定員の整備促進を図って行きたいと考えております。

橋本委員長：先にご説明いただいたニーズ調査報告の中で、特別養護老人ホームの設置を求める声もありましたが介護保険料の負担が大きいということが、一般高齢者の方或いは認定を受けられている方共に大きな逼迫した状況とも書かれておまして、第6期の中でどの様に策定して行くかというところですが、只今のご説明では第6期では入所系については計画には含めないで進め、平成29年から始まる総合事業でどの様な展開をして行くか居宅系サービスでどの様な仕組みを作っていくか、或いは、地域包括ケア体制に向かっていくというところに力を注ぎたいというふうに受け止めました。

本計画における施設整備サービスの方向性について、何かご質問、ご意見はありませんか。

ご意見が無い様ですので石狩市高齢者保健福祉計画第6期介護保険事業計画の素案につきまして、この方向により、事務方で取りまとめに当たっていただくということよろしいでしょうか。

各委員：はい

橋本委員長：それでは次第の5になります、第6期の介護保険料についてご説明をお願いします。

5. 第6期の介護保険料について

事務局（加藤）：私からは会議次第の5第6期介護保険料についてご説明いたします。当日資料1の1ページをご覧ください。介護保険事業費の見込みについてですが、介護保険給付費の算定基礎となる介護報酬単価については、現在、社会保障審議会介護保険給付費分科会において審議が行われているところがございますが、第5期計画において、本市では3年間の介護保険給付費を約113.8億円と見込み、保険料基準を月額4,450円としました。第6期計画における3年間の介護保険給付費は介護認定者数や利用者数の増加によるいわゆる自然増分及び施設整備による増加分で約17億円の増額が見込まれます。また、第5期において保険料上昇抑制策とした北海道介護保険財政安定化基金から取り崩された額については全額を使用し、介護給付費準備基金は第5期計画終了時点において残額が見込めず、抑制策を講じることができない状況となっております。よって、保険料額については、自然増分等の影響により月額にして700円から900円程度の増額が見込まれます。上記を踏まえ介護保険料を想定すると月額5,100円から5,300円となります。次に2ページをご覧ください。「費用負担の能力に応じた負担の要素強化」についてですが、石狩市では、これ

まで国の示す標準 6 段階を、段階の細分化や、基準所得金額の変更により独自の軽減率を設定し、8 段階の多段階設定とし、低所得者層の保険料負担に配慮して参りました。国では、当市のような特例段階の設置や、本人課税所得層の多段階化を実施している自治体が全国的に多いことを踏まえ、この度の介護保険法施行令の一部改正により、現行の 6 段階から 9 段階に標準段階設定を見直すこととしております。前ページの試算においては、基本的には、国が示している 9 段階を採用するが、国基準では、最上位段階が「290 万円以上」負担割合 1.7 となっていますが、第 5 期の本市の保険料段階において第 7 段階「190 万円以上 350 万円未満」負担割合 1.5、第 8 段階「350 万円以上」負担割合 1.75 となっており、「290 万円以上 350 万円未満」の負担割合が著しく大きくなるため、本市においては、第 5 期の最上位段階である第 8 段階「350 万円以上」負担割合 1.75 は前期を踏襲し第 10 段階とし、第 7 段階「190 万円以上 350 万円未満」負担割合 1.5 を分割し、第 8 段階「190 万円以上 290 万円未満」負担割合 1.5、第 9 段階「290 万円以上 350 万円未満」負担割合 1.625 とし負担割合増を緩和し、これらの変更をした場合の影響額等を考慮した上でその必要性について検証していきます。次に 3 ページをご覧ください。第 1 号被保険者の保険料の段階比較についてですが、上段の左側が現行の石狩市第 5 期保険料段階で上段右側が第 6 期の国の保険料段階を表しています。また、下段の左側は現行の石狩市第 5 期保険料段階で下段の右側が石狩市の第 6 期の保険料段階の案を表しています。なお、細かな内容につきましては、2 ページでご説明しましたので省略させていただきます。当日資料 1 の説明は以上です。

橋本委員長：国の方で 6 段階から 9 段階に変更するというを受けて、石狩市においては、基本的にはそれを組み込んで従来行っていた 350 万円以上のところを細分化をして 10 段階の形で費用負担をお願いしていくということです。これについてご質問なりご確認なりご意見があればお願いします。

野村委員：施設整備の部分について、凍結ということですが介護保険料の基準月額 5,100 円から 5,300 円、これは凍結をしての金額でしょうか。

事務局（田森）：5,100 円から 5,300 円の設定につきましては、第 6 期計画（素案）に基づき設定しており、第 5 期に凍結になりました認知症高齢者グループホーム 2 床と特別養護老人ホームの 9 床の増床については、見込んでいないこととなります。

橋本委員長：よろしいでしょうか。国の 9 段階の方針の提示を受けて、石狩市においては 10 段階の費用負担の形で保険料を設定していく基本方針を決定する事を作成委員会において承認したということによろしいでしょうか。

各委員：はい

橋本委員長：ありがとうございます。いずれにしても国の方では介護報酬の議論が続いているようですし、何が出て来るか分からない状況があり検討は非常に立てにくいところにあります。或いは、先ほどのご説明にもありましたとおり消費税の増税ということで、国の財源負担についてどういう方針が出て来るか、まだ、未確定の部分もありますので、保

保険料を決め込んで行くにはその推移を見守りながら、次回の第5回作成委員会を開催いたしまして保険料を決定して行く段取りになろうかと思えます。よろしくお願ひします。最後に事務局から何かござひますか。

事務局(田森):大変長時間どうもありがとうございました。ご審議ありがとうございます。今後のスケジュールでござひますが、本日ご審議いただきました素案につきましては、12月中旬から約1ヶ月の間、パブリックコメントを実施したいというふうを考えてござひます。また介護報酬の決定が前回、平成24年度の改定時には1月の末くらいには介護報酬の改定が出ていたと記憶してござひます。来年も今回の策定に向けまして多分そのくらいには出るのではないかと考えておりますので、介護報酬の改定がある程度出たあとのだいたひ2月の初旬くらいに開催をしていきたいと考えてござひます。その時には本委員会での最終答申ということでご審議をいただく予定になってござひますのでよろしくお願ひを申しあげたいと思ひます。よろしくお願ひ致します。

橋本委員長:パブリックコメントをいただくことは、非常に大きな手続になると思ひますが、前回の第5期の保険料を決める際は先ほどの説明にもありましたように、北海道の財政安定化基金の取り崩しが可能であったために保険料の大きな上昇はおさえられたが、今回は安定化基金をあてにできないことで、ある意味、自然増ということで5,100円から5,300円の幅にあるのではという案になろうかと思ひます。パブリックコメントでどの様なご意見をいただけるかによって私共もまた再検討が必要になるかも知れません。本日は長時間に亘りご意見をいただき、説明をいただきありがとうございました。委員の皆様から何か、ご意見ご発言ありますでしょうか。無ければ以上で終了させていただきます。

平成26年12月18日 議事録確定

委員長署名 橋本伸也