

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23年11月28日（月）

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：3人

【出席者】

委 員：橋本委員長、橋本副委員長、当瀬委員、奥山委員、竹口委員、松原委員、山田委員、野村委員、渡辺委員、鎌田委員、本田委員、金森委員、山内委員、藪中委員、岡本委員

事務局：田森課長、桑島課長、久保田センター長、我妻課長、木澤主査、酒井主査、内藤主査、長谷川主査、中野主査、大浦主査、藤井主査、白川主査、鈴木（啓）主査、鈴木（美）主査、成田課長、相原主査、鈴木主査、高田主任、瀧坪主事、社協久保田課長

議事録

開会

1. 開会

事務局（田森）：みなさん、おばんでございます。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。本日でございますけれども、藪中勝美委員から5分程度遅れると連絡を受けてございます。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」1枚ものでございます。次に資料1「石狩市高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業計画策定に係るアンケート調査報告書」1部、次に資料2「石狩市高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業計画【平成24～平成26年度】（案）」でございます。3つ目といたしまして資料3「第5期の介護保険料について」この3点でございます。なお、大変恐縮ではございますが、事前に交付させていただいております資料2「石狩市高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業計画【平成24～平成26年度】（案）」の71ページから72ページのところで

ございますが、本日差替えのほうをさせていただきたいと存じます。大変恐れ入ります。席のほうにお配りさせていただいておりますので大変恐縮ではございますが差替えの程よろしく願い申し上げます。また本日、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、これより委員長より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5期介護保険事業計画策定に係るアンケート調査報告書

橋本委員長：それでは、さっそくでございますけれども、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。資料がとても多い状態です。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、来年度からの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流動的な部分がございますけれども、当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。それでは、会議次第の2石狩市高齢者保健福祉計画第5期介護保険事業計画策定に係るアンケート調査ということでその結果報告を事務局からお願い致します。

事務局（中野）：それでは、私のほうから式次第の2石狩市高齢者保健福祉計画第5期介護保険事業計画策定に係るアンケート調査報告書について、報告させていただきます。

この報告書については、93ページほどありますことから、本日すべてを細かく説明致しますと、大変時間を要することから、また、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5期介護保険事業計画（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。よろしくお願い致します。まず、資料1の1枚目の裏面にある目次をご覧くださいなのですが、この調査報告書の構成ですが、第1章としまして調査の目的と実施概要を3ページから6ページまで、次に、第2章として、高齢者一般の方へのアンケート調査の結果について、9ページから47ページまで、次に第3章として、介護サービス利用者・未利用者の方へのアンケート調査の結果について、51ページから92ページまで載せております。まずは、第1章の調査の目的と実施概要について、ご説明させていただきます。1の調査の目的から始まりまして、2の調査の方法と調査対象者、3の回収状況、次のページの4の調査項目について、それぞれ記載のとおりとなっております。6ページの5、本報告書の見方について、これは第2章以降のアンケート調査の見方になりますが、この報告書については、2つのアンケート調査の全ての設問に対し、その集計結果をグラフにして掲載しております。そのグラフの他、同じく全ての設問に対し、コメントを掲載しております。コメントについては、その設問に対する単純集計については、

先頭に白四角がついてコメントしております。また、設問の回答結果に対し、クロス集計も行っており、高齢者一般、介護サービス利用者・未利用者それぞれ年齢別にクロス集計を行っており、全体の傾向からみて、特徴的な結果について先頭に黒四角をつけて、コメントを掲載しています。また、最後の四角について、アンケート上の設問では、65歳～74歳、75歳以上と表現しておりましたが、この報告書のコメント上では、65歳～74歳までは前期高齢者、75歳以上を後期高齢者として表現しておりますのでよろしくお願い致します。それでは、第2章高齢者一般の方へのアンケート調査の結果の説明に入らせていただきます。7ページ以降からとなっておりますが、12ページをご覧ください。

(1) あなたのご家族や生活状況について尋ねた設問のなかで、問4-2日中独居になることがあるかどうかの回答結果でございますが、一番多い回答結果は、「たまにある」が45.5%であり、次いで「よくある」が28.7%となっております。また、クロス集計の結果ですが、後期高齢者の方のほうが、前期高齢者の方より「よくある」の割合が多くなっています。次に、37ページをご覧ください。(5)の介護保険についての回答結果についてでございますが、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ございますが、一番多い回答結果が、第4段階の11.3%であり、次いで第6段階の11.0%、第1段階の10.4%となっております。問2は介護保険料の負担感の回答結果でございますが、「負担が大きい」という回答結果が34.1%と最も多くなっており、次に、「やや負担を感じる」が31.9%となっており、66%の方が負担に感じているという結果になっています。また、クロス集計の結果ですが、前期高齢者の方のほうが後期高齢者の方に比べて負担感が高い傾向になっていました。次に38ページをご覧ください。問3の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ございます。「普通」が25.3%で最も多く、次に「やや不満」が23.0%となっていました。「やや不満」「とても不満」という回答結果を合わせると約4割弱の方が不満に感じているという結果になりました。クロス集計の結果、前期高齢者の方のほうが後期高齢者の方に比べて「やや不満」「とても不満」の割合が多くなっています。続きまして、問3-1の介護保険制度の不満点をお尋ねした回答結果ですが、一番多いのは「保険料が高い」が84.5%となっており、次に回答結果が多いのが、「介護保険制度がわかりにくい」が51.7%となっており、この2つが大きな理由となっております。次に40ページの問5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、「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28.3%と最も多く、「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、家族の介護は受けずに暮らしたい」と合わせ「在宅で暮らしたい」という方が約半数となっております。次に44ページをご覧ください。44ページから47ページまでは、高齢者一般の方の自由意見を掲載してございます。これについては、同じような意見はまとめておりますが、アンケートに記載のありました意見について掲載し、テーマ別に分類をしております。主だった意見については、やはり介護保険料の金額についての意見や、介護保険制度がわかりにくいという意見が目

立ったところでありました。続きまして、第3章、介護サービス利用者・未利用者の方へのアンケート調査の結果となります。51ページからとなっておりますが、54ページをご覧ください。問4－2日中独居の回答結果でございますが、一番多い回答結果は、「たまにある」が54.2％であり、次いで「よくある」が26.3％となっております。次に、79ページをご覧ください。（5）の介護保険についての回答結果についてでございますが、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ございますが、「わからない」「不明」を除きますと、一番多い回答結果が、第1段階の13.5％であり、次いで第2段階の13.0％、第3段階の10.4％となっております。問2は介護保険料の負担感の回答結果でございますが、「やや負担を感じる」が29.5％となっており、「負担が大きい」という回答結果が24.8％となっております。また、クロス集計の結果ですが、一般高齢者同様、前期高齢者の方のほうが後期高齢者の方に比べて負担感が高い傾向になっていました。次に80ページをご覧ください。問3の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ございますが、「普通」が33.6％で最も多く、次に「やや不満」が18.8％となっていました。続きまして、問3－1の介護保険制度の不満点をお尋ねした回答結果ですが、一番多いのは「保険料が高い」が55.4％、次に回答結果が多いのが「介護保険制度がわかりにくい」44.6％、「利用料が高い」20.5％となっており、この3つが大きな理由となっております。次に84ページの問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、「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28.8％と最も多く、「特別養護老人ホームに入所して暮らしたい」が12.5％、「在宅サービスを利用して、家族の介護は受けずに暮らしたい」が8.1％となっております。次に90ページをご覧ください。介護サービス利用者・未利用者の方の自由意見を掲載しておりますが、こちらも同じような意見はまとめ、アンケートに記載のありました意見について掲載し、テーマ別に分類をしております。高齢者一般の方と同様、介護保険料の金額、介護保険制度がわかりにくいという意見が多く出されておりました。大変簡単ではありますが、報告書の説明を終わらせていただきます。以上です。

橋本委員長：ありがとうございました。非常に膨大な集計結果ということで、ただいまの説明でもポイントを絞ってくださったわけですが、あらかじめお手元に届いておりましてご覧になっている上でのご質問とか確認とかあるいは本日の説明を聞いての質問、確認がありましたらお願いしたいんですけれどもいかがでしょうか。・・・議事録をとっている関係で、お名前をおっしゃってからお願い致します。

橋本副委員長：橋本です。55ページの要介護度の分布なんですけれども、これ実際の要介護度の分布と同じなんですか、違うんでしょうか。

事務局（田森）：ただいまの介護認定のこのアンケートと実際の数字の比較でございますが、資料2のほうの27ページに認定者の動きについて平成18年度から22年度までの数字が載っております。これを見ますと、若干の違いはあろうかと思いますが、そう変わら

ないというような形になろうかと思います。ただ、要介護４、５あたりが実際の認定者よりも若干少ないパーセントというような形になっているように見受けられます。以上でございます。

橋本副委員長：７９ページの介護保険料のこの段階っていうのも大体実際に払っている方と同じ割合なんですか。

事務局（田森）：ただいまの保険料の段階の関係でございますが、このアンケートと実際の段階の人数の分布ということでご質問がありました。平成２２年度の段階で見えますと、まず第１段階でございますけれども、第１段階が、このアンケートでは１３．５％となっておりますが、平成２２年度の実数では１．７％でございます。ですから大分乖離をしている形になります。また、第２段階で見ますと、アンケートでは１３％のところ平成２２年度の実績は２１％、第３段階は１０．４％のところ１３．５％、第４段階は１０．９％のところ２７．９％、これは４段階の特例を含めての形でご回答させていただきました。次に第５段階でございますがアンケートでは２．５％のところ、１０．７％、第６段階は１０．２％のところ１３．２％、また第７段階以上ということで、こちらのほうはアンケートが４．７％のところ１２％というのが実質のパーセントになってございます。以上でございます。

橋本副委員長：この介護度だとか、段階に分けてのクロス集計は作っているんですか。介護保険料が高いと思っている人は何段階になるとか、介護度が重たい人はどこに行こうと思っているんだとかのクロス集計は作っていますか。

事務局（中野）：今のところは作っておりませんが、集計はかけられると思います。現在はちょっとまだ集計しておりません。

橋本副委員長：とても大変だろうと思うんです。この集計やろうと思ったら、大変な作業になります。であれば、わざわざ質問に載せる必要はなかったのかなと思います。アンケートに使わないのであれば。手間だけ増えているのかなと思いましたのでもし今後も使わないのであれば来年度からはアンケートから外したほうがいいかもしれない。これ自体が、実際何らアンケートに反映されるものではないわけでしょ。この結果が。こういうのは最初から市のほうでわかっている情報をわざわざアンケートで聞いているわけでしょ。アンケートを聞いてから、これを実際にデータとして使っているわけではないってことですもんね。クロス集計として使う予定がないのであればアンケートとして聞かなくていいんじゃないかと。

事務局（田森）：ただいまクロス集計の関係ということでお話がありまして確かに今、クロス集計というふうには使ってございません。ただここでの設問には問２の負担感というところもございまして、アンケートをいただいた方々が負担感についてどのように感じてらっしゃるのかという部分の状況というものを把握するというのも兼ねておりまして保険料という部分では載せさせていただいているんですが、今後このへんにつきましては、クロス集計も含めまして、検討していきたいというふうに考えてございます。

橋本委員長：実際にアンケートをとってみて、わからない、不明というふうに答えられた方々も多ければ三分の一はおられるというような実情が見られているというようなことが、今回は結果報告の中に入っていると思うんですけど、ただ、橋本委員もおっしゃっていたとおりで、活かすか、どのように活かしていくかということを少しこれから先々考えていかなければならないなということです。ほか、いかがでしょうか。

薮中委員：薮中ですけども。介護保険制度について満足されていますかというのが、一般も介護のほうも、介護保険制度がわかりにくいというのが、51%とか44%とか、要するに半数近くの人達が、知らないっていうのかね、わからないっていう状況ですよ。そして保険料が高いというのは両方ともトップできていますよね。この制度をきちんと周知徹底していけば、この保険料が高いとか利用料が高いとかっていうことも半減される可能性があると思うんです。理解してもらわないと、なんとなく取られっぱなしだなとか、なんで出さなきゃいけないのっていう気持ちがかかります。それと、地域包括支援センターを知っていますかという欄も50%の方が知らないってことは、これだけ老人社会っていうかね、なったのに包括センターも知らないっていう、その存在を知らないっていうこと自体が問題じゃないかなっていうことと、やはり、こういう制度っていうのはその対象者に周知徹底ということを今後どうやっていかれるのか教えてほしいなと思います。

事務局（田森）：介護保険サービス制度自体の周知があまり図られていないんじゃないかというようなご質問だったかと思います。確かにこのアンケート調査を見ますと、この周知が全体に図られているかという、そうではないというふうに私共も再認識をさせていただいたところでございます。今までも、介護保険サービス、各種事業等につきましては、高齢者支援課といたしましても、出前講座、また、ガイドブックの作成、リーフレット、そういったような媒体を通じまして、周知を図ってきたというところではございますが、まだまだ、周知が図られる要素があるだろうと考えており、地域に根差した民生委員の皆さんだとか、また、高齢者の方々に関わりを多く持つ、介護保険サービス事業所等にご協力をお願いしながら、さらなる周知を図って参りたいというふうに考えてございます。あと、地域包括支援センターのほうは、所管が違いますので、そちらのほうからご回答致します。

事務局（久保田）：地域包括支援センターの久保田です。地域包括支援センター自体が平成18年度、介護保険制度は平成12年度からで、介護保険制度のほうは歴史があって、包括は平成18年度で、5年目になるんですね。やはり、あとからできて、歴史がないって部分もあるので、やはり一般の方の浸透度が悪いっていうのは私共も、少し感じる部分がありまして、例年、年に1回、市民の方にいろいろ事業の紹介だとか、包括のPRも兼ねて、11月の5日ですか、終わったんですけども、市民講演会っていうのを行っておりまして、そこでのPR、そして今年はですね、やはりそういった部分を強化しようということで、広報の、たしか春、6月くらいだったでしょうか、シリーズとして組んだのと、今回の10月に市民講演会のPRを兼ねてやはり包括の業務の紹介だとか、いろんな形で取

り組んでおります。また、地域の中で、今出前講座の話もありましたけど、こちらのほうだけではなく、介護予防だとかも含めて、地域包括の役割っていうのを知っていただくということで、介護予防教室だとか、いろんなものに取り組んでいく中で、包括支援センターのPRもしていくような形にしております。これからですね、地域に入った形でPRっていうのをしていかなかったらいけないなというふうに思っております。以上です。

裁中委員：提案なんですけど、出前講座だとかPRだとかっていうことは要するにこちらから投げかけるだけですね。逆に押しかけることを考えていかなきゃいけないと思うんです。これだけアンケートが出て、わからないっていう人の、ある程度はわかりますよね。例えばそこに何人か集めてお茶懇でもしましょうっていう形で、その説明会っていうのを、個別でやるくらいのあれでいかないと本当に何か制度であって、制度を利用しきれない人達が半数以上いるっていうのが、すごく不安だと思うんです。一人でも多くわかっていただきたいなっていうのが望ましいと思いますので、押しかける感じの伝達方法っていうか、広宣活動をやってほしいなと思います。以上です。

橋本委員長：このアンケートの結果で、まだまだ課題の大きい、周知をしていかなければならないということが、これらのいろいろな方策あるいは場面を捉えてやっていかななくてはならないということで、我々を含めていろんな提案をしたり努力をしたりしていかなければいけないということで認識したいと思います。ほかにご質問、ご確認ありますでしょうか。・・・ほかになれば時間の関係もありますので、次の次第に、議題に進めたいと思います。そうしましたら、今度は次第の3に移りたいと思います。石狩市高齢者保健福祉計画、第5期介護保険事業計画平成24年度から平成26年度の案について、またご説明をお願い致します。

3. 石狩市高齢者保健福祉計画第5期介護保険事業計画【平成24年度～平成26年度】(案)について

事務局(中野)：それでは、私のほうから資料2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2、「石狩市高齢者保健福祉計画・第4期介護保険事業計画(案)」についても、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、3ページを見ていただきたいのですが、こちらのほうは、現在の日本が置かれています現状及び石狩市の現状、今後予想される状況などについて触れ、本計画の意義や方向性等について記載をしております。次に4ページの「第5期計画策定の視点と課題」を見ていただきたいのですが、こちらのページからは、計画を策定するにあたり、どのような視点で諸問題をとらえて、計画の基本的な課題としていくかという流れを載せております。続いて6ページ目の「計画の位置付け・期間」を見ていただきたいのですが、こちらにも記載があるのですが、高齢者保健福祉計画は長寿社会にふさわしい高齢者保健福祉をどのようにして作り上げていくかという極めて重要な課題に対して、市が目指すべき基本的な政策目標を定めて、その実現に向けて取り組むべき施策を明らかにすることを目的とし、

策定され、介護保険事業計画は高齢者保健福祉計画に包含されるものとして、地域の要介護者等の尊厳を保持しながら、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を計画的に実現するために要介護者数等の見込みを策定します。「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ます。また、計画の期間に関しては、こちらにもありますように、平成27年の高齢者の姿を念頭に置きながら、平成18年から3年おきに3回の計画を策定していくというもので、今回の計画はその最終の計画に当たりますので、基本的には、第3期、第4期の計画の流れをそのまま踏襲するものであり、第4期計画に修正を加え本計画を策定するものである、という位置付けとなります。次の7ページのほうには、人口のこれまでの動向と高齢化率について触れております。8ページ目には、その基礎データとなります3圏域別の人口や構成比等が記載されております。次の9ページについては、国勢調査により明らかになりました当市の世帯構成の状況が載っておりまして、こちらの結果におきましても高齢化や高齢者単独世帯や高齢者夫婦世帯が確実に増えていることが示されております。そして、次の10ページから今年の6月に実施しましたアンケート調査の結果で主なものを抽出しまして25ページまで記載したのですが、先程のアンケート調査の結果報告書と重複致しますので省略させていただきます。それでは次に26ページを見ていただきたいのですが、こちらのほうでは、当市の介護認定者の平成18年度から平成22年度までの推移が載っておりまして、一貫して増加傾向にあり、約70人前後増加しています。27ページには、介護度別の認定者数の動きについて3圏域別に表として示してございます。そして、28ページからは第4期の計画の検証ということで、4期の計画の際に立てました主要な施策についての主な課題をそちらのほうに列挙しております。「Ⅰ高齢期の健康づくりの推進」という施策では、新たに食を中心とした健康づくりの推進や、介護予防が必ずしも進んでいるわけではなく、介護予防の対象者の把握方法や、介護予防をサポートする人材の育成などが重要と考えております。「Ⅱ高齢者の自立を支えるサービス提供の推進」については、地域包括支援センターの認知度の向上や介護サービスの質の向上や権利擁護事業のさらなる充実が必要と考えております。また、「Ⅲ高齢者を地域で支えるコミュニティづくり」については、ボランティアニーズの掘り起こしや、新たに認知症高齢者や家族へのサポート体制の強化を考えております。「Ⅳ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、高齢者クラブの活動の活性化や世代間交流の促進、「Ⅴ高齢者が暮らしやすい魅力あるまちづくりの推進」では、除雪サービスの確保や安価な住宅の提供などが必要と考えております。30ページになりますが、施設サービス・介護保険サービスの実績検証ということで、各種施設サービスの目標値とそれに対します実績値を載せておりまして、こちらのほうは小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護ともにほぼ目標を達成しております。31ページでは、介護保険サービスについての計画

値と実績値を表にしております、「訪問介護」「短期入所療養介護」「小規模多機能型居宅介護」の計画値と実績値が乖離しており、小規模多機能型居宅介護については、このサービス自体の周知等が必要と考えております。また、訪問リハビリテーションについては、石狩に近い札幌の事業所が1ヵ所なくなったため、サービス提供量が減ったものと考えています。32ページからは、人口フレームとなっております。こちらでは、現状の人口から将来の人口を推計しているもので、平成19年度から人口が少しずつ減少しており、これからも多少の減少は見込まれますが、ほぼ現在と変わらない人口で推移するものと思われます。一方、高齢化率は一定的に増加し、平成26年度には27.1%と予測されております。右の33ページには3圏域別の人口推計を載せてあります。これらの人口推計などのデータを基にしまして、この後に出てきます、介護サービスの必要量等を算出するものであります。そして34ページになりますが、こちらのほうには、この計画における理念である「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」を前計画に引き続き今計画でも採用したいと考えております。同様に、右のページの基本目標においても、5つの目標をそのまま踏襲しておりますので、説明は省略させていただきます。それでは、第2部につきましては、大浦のほうから説明させていただきます。

事務局（大浦）：介護・高齢担当の大浦と申します。第2部高齢者保健福祉事業につきまして、変更をかけたところをおもに説明していきます。まず41ページの基本目標1、高齢期の健康づくりの推進の②介護予防の推進ですが、2に「生活機能評価の実施」（平成20年から65歳以上の高齢者のすべてに実施の掲載）と載せておりましたが、健診と一緒に生活機能評価を受ける方が多い中、健診を受ける方はある程度元気な高齢者で、特定高齢者の把握が難しい現状でしたが、平成22年8月に地域支援事業実施要綱が改正され、特定高齢者が二次予防対象者となり、今回「生活機能評価の実施」を廃止し、2として「基本チェックリストの配布・回収」に変更し介護予防を充実するため、基本チェックリストの配布・回収を行い、二次予防事業の対象者の把握に努めて参ります。次に、3として「介護予防サポーターの養成」を新たに追加し、地域での介護予防教室等をサポートしてくれる人材の育成を図るため、介護予防サポーター養成講座を開催して参ります。次に43ページの基本目標3「高齢者を地域で支えるコミュニティづくり」の②「地域ケア体制の整備」に3として「認知症等高齢者の地域支え合い活動の促進」を追加致しました。これは、認知症高齢者や家族へのサポート体制を強化するため、徘徊高齢者等SOSネットワークの充実強化や認知症になっても安心して安全に生活出来るために、気軽に利用できる社会資源の創設、促進に努めて参ります。次に基本目標4「生きがいと張り合いのある高齢期の生活の質の確保」の②「就労の促進」に4として「ニューシルバークビジネス育成の支援」を掲載しておりましたが、高齢者にとって、いきなり起業というのはハードルが高く難しいとのことで廃止を致しました。以上、これら基本目標の詳細につきましては、45ページから55ページに掲載されております。私からは以上です。次の「第3部介護保険事業」につきましては、瀧坪主事の方からご説明致します。

事務局（瀧坪）：続きまして第3部介護保険事業について、ご説明致します。私、高齢者支援課の瀧坪と申します。よろしくお願い致します。それでは、59ページをお開きください。まず第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の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。次に、60ページを開いていただきまして、平成26年度の高齢者介護の姿についてでございます。この平成26年度の高齢者介護の姿は、第3期及び第4期計画策定時に目指した内容と同一となっております。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、在宅を中心とする介護サービスを利用しながらの住み慣れた地域での生活していること、要介護度が重度な高齢者は、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26年度の高齢者介護の姿として目指していきます。次に61ページをお開きください。こちらは被保険者の将来推計についてでございますが、ページ下段のグラフを見ていただくとおわかりいただけますように、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26年度で16,500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26年度においては20,700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、62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22年度の38.3%から平成26年度には44.5%程度にまで増加するものと見込まれます。次に63ページを開いていただきまして、認定者数の将来推計でございますが、中段のグラフに示すとおり、認定者数の総数は今後とも増加し、平成22年度の2,278人に対し、平成26年度は2,817人になるものと見込んでおります。介護度別には、昨年度より減少傾向にあります要支援2の要介護認定者を除き、いずれの区分においても現状よりは増加致しますが、重度者よりも軽度者の伸びが高まるものと思われれます。各圏域別の認定者数等につきましては、64ページの表をご参照願います。続きまして65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）から（4）の居宅サービス、地域密着型サービス、住宅改修、居宅介護支援については、大部分のサービス類型について、認定者数の増加等に伴いまして、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については、市内及び近隣の施設の空床状況等を鑑みると現状とほぼ変わらず推移するものと思われれます。次に66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。続きまして67ページと68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69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。③の小規模多機能型居宅介護につきましては、平成21年度末に1箇所が新規で開設されておりまして、現在さらに1箇所を整備中でございますので今年度末には登録定員49名分が確保されることになります。次に④の認知症対応型共同生活介護につきましては、浜益圏域に所在するグループホームはまますなごみが現在定員7名でございますが、平成26年度中に9名まで増床することを計画致します。なお、この2名分の増床に伴う介護職員の補充等につきましては基準上は必要ないものとなっております。また、⑥の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、いわゆる小規模特別養護老人ホームについてでございますが、こちらにつきましても浜益圏域に所在する特別養護老人ホームはまますあいどまりの定員20名に対し、平成26年度中に7名分を増床し、定員27名とすることを計画致します。また、介護保険法の改正により平成24年度より地域密着型サービスとして新たなサービスが創設されることとなり、当市といたしましてはその中の1類型である定期巡回・随時対応型訪問介護看護を平成26年度より提供開始としたいと考えております。この定期巡回・随時対応型訪問介護看護の制度概要といたしましては重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて24時間、訪問介護と訪問看護を一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら定期巡回訪問と随時の対応を行うこととされており、医療ニーズの高い要介護者が住み慣れた地域での在宅生活を継続する上でその有効性が期待されるところでございます。現在は社会保障審議会介護給付費分科会において人員、設備、運営基準及び介護報酬等について審議が行われている段階でございますが、詳細は未だ明示されておきませんが、概算の利用者数及び提供量につきましては65ページ及び67ページの中段に推計値として掲載してございます。今回の本作成委員会までには介護報酬等につきましても方向性が定まっていると思われましますので、改めて精査するとともに、69ページの地域密着型サービスの提供量へも掲載させていただきたいと存じます。次に70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、ここでは基本チェックリストの配布・回収・分析により把握された要支援・要介護状態になるおそれの高い高齢者、いわゆる二次予防事業対象者を対象に実施される介護予防プログラムへの参加数について、現状の把握率を元に今後の把握の見通しを想定しておりますが、この推計の方法につきまして、詳しくご説明させていただきたく存じます。資料70ページの本文中にもございますが、平成22年より地域支援事業実施要綱が改正されたことに伴い、二次予防事業対象者の把握方法につきまして、従来の生活機能チェック及び生活機能検査による方法から基本チェックリストの配布・回収・分析に

よる方法が可能となり、表中の推計値につきましても、後者による把握方法を元にその見込み人数を掲載してございます。なお、平成22年度においては、従前の方法による二次予防事業対象者の把握を行ってまいりました。そのため、平成22年度の二次予防事業対象者発生率の実績を平成24年度以降の推計に適用することはいささか妥当性及び適切性を欠くことになるかもしれませんが、現状考慮し得る最大限の推計値となっておりますのでご了承願います。当初国が示してまいりました二次予防事業対象者の発生率の見込みは全国平均で5%とされてまいりましたので、基本チェックリストの回収率等にもよりますが、実際は70ページ中の推計値と高齢者人口の見込みの5%という範囲の間で推移していくものと思われまふ。次に、当日差し替え資料として配布させていただきました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ふ。表にも示されてまいりますとおり、地域包括ケアの実現のためには保健師、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まいります。次に72ページに移りまして、保健福祉事業と特別給付についてでございますけれども、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ふ。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ふ。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4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まいりません。第5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ふ。最後に75ページを開いていただきまして、計画の推進を図るためにといいことでございまふけれども、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ございまふので、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、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、4つの推進体制を整えて本計画の推進を図ってまいります。以上で私からの説明を終わります。

橋本委員長：はい、膨大な量になりますこの資料2石狩市高齢者保健福祉計画ならびに第5期介護保険事業計画ということで案の説明がございましたけれども、これについてご意

見とかご質問があったらお願いしたいんですけどもいかがでしょうか。・・・はい、渡辺委員。

渡辺委員：はい、渡辺です。70ページの地域支援事業の中身というのはどの程度のことを行うのでしょうか。

事務局（田森）：大変恐れ入ります。ただ今のご質問なんですが、介護予防事業の内容ということであれば例えば、本日の資料であります66ページに介護予防給付対象サービスの利用者数とか、サービス等があるんですが、これ以外というような何か構想的なものということなんでしょうか。

渡辺委員：介護予防事業は介護保険の事業ですよね。地域支援事業の観点から行う二次予防事業対象者のあたりでどういうことを行っていくのかということですか。

事務局（内藤）：地域包括支援センター介護予防担当の内藤と申します。ただいまのご質問に私のほうから回答させていただきます。二次予防事業の対象者ということでその事業ということですが、現在、実際に行われている事業自体は石狩で行っております、パワーリハビリテーション事業というものと、閉じこもりを予防する為のアクティビティサービス事業というこの2つのみということになっております。このことにつきましては、二次予防事業対象者の把握がなかなか進まないという現状がありまして、単独で二次予防事業者の方達を集めた事業というのがなかなか成り立たないという現状がございまして、厚田とあるいは浜益におきましては一次予防の事業に、二次予防事業対象者も一緒に参加していただくというようなことのほうが現時点としては効率的であろうという観点からそのような進め方をさせていただいております。今後につきましては、二次予防事業対象者の把握がどれだけ進むのかというのが、現実これからということですので、なかなか想定はできないんですけども、現状の体制の中で、その事業の量を増やしていけるかどうかを検討させていただきたいと思っております。以上です。

渡辺委員：それでは、この二次予防事業をこれからどんどん広げていってということではなく現状で今のままを継続していくということでそういう理解でよろしいのかな。

事務局（内藤）：今の中で、対象者数を増やしていくということを考えていきたいと思っております。

渡辺委員：わかりました。

橋本副委員長：橋本です。先程ご説明のあったアンケートというのはこの計画を立てるための基礎資料ということなんですけども、このアンケートというのはこの計画にどれほど反映されているのでしょうか。

事務局（田森）：こちらのほうの基礎資料といたしまして、アンケートをとらせていただいております。そのアンケートの内容に基づきまして、圏域別、また利用者増などを捉えまして、この第5期の介護保険事業計画の策定に向けて取り組んでいるところでございます。どこがどうというのは難しいとは思いますが、基本的には介護保険サービスの、それから地域支援事業等のサービスの量を推計していくというようなものの一つの材料という部分

で参考とさせていただいておりますのでここがこうという形で明示するのは難しいというふうに考えております。

橋本副委員長：橋本です。介護保険に関する不満が多い原因としては、介護保険のことがよくわからない、っていうのがあるんだけど、それに対する計画は何一つない。包括支援センターのことは知らない人が40%、50%いるがそれに対する計画も何もないってことは、アンケートは全く無視されているっていうか意味ないんじゃないかと思います。それともう一つ、自由記載欄見るとね、特養に入りたいっていうんだけど特養待ちでどうのこうのってあるんだけど、特養に関して増やすとかいう計画もそれに関しては全くない。アンケートを形だけやりましたっていうだけで何にも計画に活かされていないっていうのは、前回もそうでしたけども、今回もそうなのかなって気がしました。

事務局（田森）：ただいまのご質問でまず一つにはアンケートで介護保険制度の周知があまりされていない、地域包括も含めてという形でございますが、こちらのほうにつきましては、先程答えさせていただきましたように更なる、周知徹底を図っていきたいということでございます。こちらのほうにつきましては例えば周知を図る上では47ページのりんくる相談センターの機能の充実、また2の保健福祉制度や介護保険制度に関する情報提供の推進等ですね、例えば介護予防推進、1の介護予防に対する啓発情報提供の推進等そのような形で推進を図っていきたいというようなことをこの計画の中で策定させていただいているところでございます。また特別養護老人ホームに入りたいというようなご意見もございます。そのような中では今後のこのあとの保険料の部分でもご説明させていただければと思っていたんですが、実は石狩市の福祉施設関係でございますが、こちらは管内的に見ましても、石狩市というのは施設整備が突出して伸びていると、施設整備をしているという状況にあります。たとえば特別養護老人ホームにつきましては、石狩管内の各自治体の65歳以上の高齢者の方に対する施設の定員比率なんですが、こちらのほうが石狩市が2.00で石狩管内の小樽市を含めた平均でございますが、1.13%ということで約2倍の施設整備が特養にはまずなっている。またケアハウス、軽費老人ホームでございますけれども、こちらのほうにつきましても、石狩市が0.72定員比率のところ平均では0.38ということで、こちらのほうも約2倍という施設整備になっております。またグループホームにつきましても、石狩市が1.73というところでございます、平均が1.30ということで本市におきましては施設整備が進んでおり介護給付費も管内で江別市に次いで高いというような状況でございます。この介護給付費が高いということは、反面、第1号被保険者の介護保険料に跳ね返ることから、介護保険料が高くなる要素にあるというようなことにございまして、第5期の計画、施設整備につきましては、小規模な整備とし、居宅支援事業などに重点を置きまして取り組んで参りたいと考えておりますことから、この度のグループホーム定員2名、また特別養護老人ホーム7名の増というところに留まっているところでございますのでご理解の程いただければと思います。よろしくお願い致します。

橋本委員長：よろしいですか。アンケートの中で例えば54ページにはアンケートでやっぱり除雪対策ということがかなりの率で出ておりまして、それについては今回の計画の54ページのところでは4番の除雪サービスで、拡充と新たな除雪対策事業の検討というところが文言としては具体的に踏み込まれているのかなというような部分もあると私感じたところなんです。この除雪サービスの拡充と新たな除雪対策事業の検討というようなところでは何か具体的なことは想定されているのでしょうか。あるいは、いろいろ難しい点は承知しております。どこの自治体でも冬対策という中では筆頭にあがってくるんですけれどもどの形にして応えていくかというところは非常に難しいところだとは思いますが何かあれば。

事務局（田森）：除雪サービスにつきましては、アンケート調査でも本当に大きなウェイトがございます。こちらのほうにつきましては、除雪サービスの拡充と新規除雪対策事業ということで考えてございます。

現在につきましては、高齢者等の除雪困難な方への除雪サービス、これは平成22年度で454世帯に実施しておりまして、そのほか、ふれあい雪かき運動、これは町内会のボランティアという部分で126世帯、また、保健福祉部内で基準を設けまして、高齢者世帯に消防と連携を取りながら今年の冬に玄関先の除雪、屋根の雪下ろし等出動した回数が65件となっております。

本計画においての新規事業の創設とでは、民間との協働事業によります民間事業のボランティアによります福祉施設の除雪支援の実施を一つは計画してございます。また、拡充という部分では、町内会が主体になっていただいて雪かきをしております、ふれあい雪かき運動、こちらのほうがまだ8団体ということで、まだまだ全市的に広がっていないということもございますのでこちらのほうにつきまして、地域町内会のご理解をいただきながら拡大をしていきたいというふうに考えてございます。以上でございます。

本田委員：本田でございます。今度は4期から5期の計画に入っていくわけですが、4期の計画の中でですね、まず、すごいこの給付、いろいろなサービスがあるわけですが、このサービスを全部チェックされて、やっぱり5期も全部やらなきゃいけないと、そういうようなお考えでございますか。必要のないサービスというようなことは、4期までの中で、これは必要がないんじゃないかなというようなサービスはいわゆる過剰サービスとかそういうことはなくて、やっぱり全部必要であったと、そういうチェックはされておりますか。

事務局（田森）：高齢者等のサービスについて、内容に伴う廃止とか、そういうものがないのかということでございました。一般高齢者福祉では23ページに各サービスがございます。これは介護保険外のサービスということで、高齢者一般にかかわる部分ということでございますが、こちらのほうにつきましては毎年、事業評価を実施し、所管課が事業評価を致しましたものを、パブリックコメントにより市民の方にも公表させていただいております。そういう中では、この各事業につきまして、やはり利用が少ないところもございま

すが、身体の状態だとか、家庭環境も含めまして、そういうようなサービスがどうしても必要だというようなことで事業評価のほうでは廃止には至っていないという状況でございます。ただ、今後地域支援事業等も含めまして、ニーズに伴って考えていかななくてはならないと考えてございますので、例えばそういう新たな事業との包括的な意味で、既存の事業を廃止じゃなく、そちらのほうに包含していくというようなことで、縮小というようなことは考えられるのかなというふうに考えてございます。

本田委員：ありがとうございます。今何でこんなことを言ったかといいますとですね、さっきのアンケートなんかを見ていましたら、介護保険料がとにかく高いというふうに出ていますよね。働いている時は確かに介護保険料というのはあまり気にしませんから、いくら払っているかもわからないような感じだと思うんですよ。ただ、ここにある年金4万円のうち4,300円介護保険料払うといったら私この人どうやって食っているのかなと思ったんですよ。そのほかに国民健康保険料だって1万円くらいですよ。そしたらどうやって食べているのか。えらい心配ですよ。そんなこともありまして、少しでもこの経費を削減するということも視野の中に入れていいんじゃないかなと。例えば、さっきの除雪、あれはとんでもない費用がかかると思うんですけども、介護を受けている人、高齢者といえども、石狩市の市民でございますよね。だから石狩市民と何か、介護、高齢者になったらなんか別口みたいな感覚を受けちゃうわけですよ。こういろんなこと見てますよね。ですから除雪なんていうのは、介護を受けてる以前に石狩の市民でありますから、石狩市が介護保険ではなくて石狩市としてやるものではなかろうかと。私はそう思います。いや、今こんなことを言ったってすぐ答えが出るなんていうもんじゃないですから、こんな考えがあってもいいんじゃないかと思いましたんですけども。

事務局（田森）：今、ご質問のありました介護保険給付、介護保険サービスとですね、一般高齢者に対する例えば市のほうで単独で事業を実施している除雪サービス等は介護保険サービスとは別な制度ということですから、介護保険料には栄京はないこととなっております。

本田委員：別なんですか。介護保険料は関係ないんですか。失礼致しました。

事務局（田森）：介護保険料につきましてはですね、この資料でいいますと例えば今の関連でいいますと、24ページのほうに介護保険サービスというのがございまして、こちらのほうがいわゆる介護保険の第1号、第2号の被保険者の皆さんの介護保険料の元になる介護給付というものがこのところございまして、24ページが介護保険サービスという形になります。介護保険料に反映するものという形になりますのでよろしくお願い致します。

本田委員：大変失礼致しました。全く関係ないわけですね。ありがとうございます。

山内委員：山内です。今の話なんです、結局、要するにわかんないんですよ。言葉が。わかりづらいの。今おっしゃった方も、一般の高齢者の方、そして介護を受けている方、この部分の区分けが、まずその初歩的なところからまずわかりづらい。ここがすべて、例

えば介護保険料が高いぞとか、これは介護にかかっている人が、でも介護保険料はかかってなくてもとられるわけですから、ですからそこらへんで、わかりづらい、難しいこの言葉。これは制度が平成12年から始まって以来の、一応内容的にはこのようにきちっとした文章でなければならないんでしょうけれども、なにかこう、受けてても受けてなくても同じような感覚になる。縦分けの言葉が非常に理解しづらい。そういうことがこのアンケートの中にも要するに高いの、わからないのっていう言葉がね、おそらく出てくるんだと思うんですよ。これは、わかっているっていうかね、関連している人達はわかっているんですが、いろんなところでいろんなアピールはしているんでしょうけれども、ここらへんがなかなか元気な高齢者の方々には理解しづらい。そこらへんがね、けっこう相談されますね、地域でも。だからりんくる行ってしっかり聞いてくださいと。だからけっきょくは出向かなかったらわからない。1対1で聞かないとよくわからない方が多いのが現状かなというように思うんですね。もうちょっとわかりやすいね、高齢者でもちょっとね、いろんな方もいらっしゃって、しっかり理解できる方もいらっしゃるかと思うんですが、1対1で話して初めてああそういうもんだったかいとこういう形になるんであって、なんか書面的なもの意外とわかりづらいかと思います。以上です。

事務局（久保田）：包括支援センターです。たぶん十分にご説明できないんですけれども、地域包括支援センターが高齢者の方にいろいろわからない仕組みだとか、いろんなことだとか、ご相談いただければという言い方になってしまったら申し訳ないんですけれども、もっとPRして、わからない人にはお手伝いできるような形にしていきたいなっていうふうに考えておりますので、先程も少しあったんですけれども、地域の中に入りながら、高齢者の方の包括、全般にかかわる部分、それこそ医療だとか保険だとか、介護のことも含めた形でご本人だとか高齢者の生活とか地域に合った形で、いろいろなサービス、私自身も思うに仕組みがすごい難しいですよ。制度そのものの理解というのはなかなか難しいので、自分が地域で生活できるような部分のサポートをしていきたいと思っておりますので、総合的な相談はできる形で、皆さんにその部分の周知をしていきたいなっていうふうに考えております。

当瀬委員：委員の当瀬です。高齢者はこの制度を使うためにはやっぱり自らその方達がアクションを起こさないと使えないというところがあるんだけれども本当に必要な人はそのアクションも起こせないっていうのが問題なのかなっていうふうに感じています。やっぱりサービスが必要な人が地域にいるのでその方達が実際に使えるように橋渡しをする繋がりというか、町内会をベースにしたような繋がりがあるのが今後のまちづくりというか安心して住めるまちづくりというところでは、きっとそのあたりが一番重要な活動になっていくのかなというふうに思っているんですけど、そのためになんですけど、先程のアンケートの中にもあったんですけど、やっぱり独居の老人、あと同居者がいるとしても実際は高齢2人暮らしだったりっていう家庭がものすごく多いし、これからもっと多くなっていくだろうなっていう中で、そういう方達が地域のどこにいらっしゃるのかっていうのがどれだけ今

把握されているのかなってというのが一番関心があるところです。そのあたりが把握できていないと、日々注意して見守ったり助け合ったりしていくってところが、できていないかなっていうふうに思うので、そのあたり、いつも話題になるのが個人情報の問題の絡みがあって簡単には教えられないとかそういうことで、なかなか把握しにくいってことだとか、民生委員さんはご存知なのかもしれないですけど、町内会でいえば、会長さんしか知らないとか、そういうようなこともあるようなんですけれども、そのあたりの実態の把握はどこかできちんとやっていただきたいなということと、そのあたりの情報をうまく柔軟に使えるようなシステムを作っていただけたらなというふうに思っております。これは意見です。

事務局（田森）：、私共も独居または高齢者２人暮らしということで、やはり外に発信できないという方々がいらっしゃるということも認識してございます。こういう部分につきましては、やはり今後ですね、町内会、民生委員等も含めまして、どのような形でご協力をいただけるのか、私共としてもどのような形で把握していけるのか、このへんのところを検討して参りたいというふうに考えてございます。よろしくお願い致します。

橋本委員長：よろしいでしょうか。ちょっと私、委員長という立場で提案するっていうのは妙なんですけれども、先程藪中委員のご発言でもやはりアンケートの結果、地域包括支援センターが知られていないっていうようなことが現実としてある。あと橋本委員からもアンケートをどう活かしたのかというふうなご指摘があったところなんですよね。それで、提案なんですけど、例えば５１ページの１番上のタイトルの２番、地域ケア体制の整備で本市において３つの日常生活圏のもと、地域包括支援センターを中心に、地域ケア体制の充実を図りますということですけども、アンケートで半分しか知られていないようなものを中心にするということは何か整合性を欠くような気が致しますので、例えばこの文言に、地域包括支援センターの一層の周知を図るとともに、本市における３つの日常生活圏のもとで、地域ケア体制の充実を図りますだとか、周知を図るというようなことを少し強調して盛り込むというのはどうでしょうか。あるいは７５ページの計画の推進を図るためにというところも同じような趣旨なんですけれども７５ページの一番下の３番の広報、ＰＲの充実という項目がございまして、計画を推進していくためには市民の理解、協力が不可欠になりますと。しかし、中心になる包括支援センターがやはり周知をまず図り、あるいは介護保険制度自体をわかりやすく理解してもらうような働きかけも進めますみたいな文言を盛り込むというようなことを提案したいんですけれどもどうでしょうか。実際に周知を図るだとか、具体的にどうするんだというようなことがあるかもしれませんが、これから２４年度から２６年度の３年間にわたる計画ですから、何かの折には、周知に一步踏み出す折があればぜひ意識していただきたいというような意味合いで、文言だけでも入れればどうかなというふうに提案致します。委員の皆さんいかがでしょうか。・・・よろしいでしょうか。事務局的にはどうですか。

事務局（田森）：ただいまご指摘いただきました、周知等、地域包括支援センターまたは介

介護保険制度こちらのほうについての周知の部分につきましては、51ページの2また、75ページの3に追加するような形で検討して参りたいというふうに考えてございます。よろしくお願い致します。

橋本委員長：ほか、この報告、計画案につきましてご意見とかありますか。

岡本委員：岡本です。介護保険料を含め税金の類は自動的に引かれてて、そのサービスを受ける時は自動的じゃなくてそれなりの手続きを踏んでいかななくてはならないのは仕方ないことなので、例えば、6ヶ月後に私は脳梗塞で倒れて要介護2になるってわかっているわけではないので、高齢者に限らず、もっと若い世代から介護保険についていろいろわかるような、例えば、石狩市のごみの分別のように子供から、すべての年齢の人がだいたいわかるようなPRはないのかなと思います。意見でもなく感想程度ですみません。

橋本委員長：具体的な方策をどうするという事になればいろいろ考え方とか方法だとか分かれると思うんですけど、ただ市政としては、やはり市民の高齢化のための基盤としての周知、あるいはそれは若い世代も含めての計画、あるいは担い手としての意識の啓発みたいなどころですね。

事務局（田森）：ただいまご提言いただきました、若い世代からそういう介護保険制度が複雑であり難しいこともございまして、ご理解をいただくのが大変なのかなというふうに思います。その中では、若い世代から、例えば40歳以上が第2号被保険者という形になってございますので、そちらへの周知の方法としてはいろいろ考えられるかとは思いますが。例えば町内会の各種会合に参加させていただき」制度の周知を図るというようなことが一つの方法論としてはあると思います。そういうようなことも含めまして、今後事務局のほうでもどのように若い世代について周知を図れるのかという部分も含めまして、大変恐縮ですが、検討させていただくという形にお答えさせていただければというふうに思います。

橋本委員長：ちょっと時間が進行上かなり進んでおりまして、ご発言なければ、ただいまの次第、石狩市高齢者保健福祉計画、第5期介護保険事業計画の案につきまして、この方向で事務方に取りまとめていただくということでよろしいでしょうか。ありがとうございます。よろしくお願い致します。それでは議事次第の4になります。第5期の介護保険料についてということで、またご説明をお願い致します。

4. 第5期の介護保険料について

事務局（高田）：それでは、資料3「第5期の介護保険料について」をご説明致します。1ページをお開き下さい。介護保険事業費等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でございますが、今回お示ししているものは現行の介護報酬単価及び地域区分を据え置くと仮定して算定しております。第4期計画において、当市では3年間の介護保険給付費を約101.5億円と見込み、保険料基準を月額4,30

0円としました。第5期計画における3年間の介護保険給付費は、第1号被保険者の負担割合の変更（20%～21%）や介護認定者数及び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12億円の増額が見込まれます。この増額分の保険料への影響額については、月額にして200～350円程度の増額と見込まれます。次に、保険料上昇を抑制するための方策についてですが、保険料の上昇を抑制するために、市が行える方策としては、保険料の多段階設定と介護給付費準備基金の取り崩しの2つが考えられますが、保険料の多段階設定については、第4期介護保険事業計画において既に導入しており、第5期計画でもそのまま継続して実施致します。また、介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律の施行により、都道府県に設置されている基金の取り崩しが可能となったことから、北海道介護保険財政安定化基金、こちらの取り崩しによる影響額についても考慮する必要があります。まず、①の介護給付費準備基金の取り崩しについてですが、介護保険会計において、保険料収支により生じた剰余金は、翌年度以降の介護給付費支払いの不足に備える財源とするため、介護給付費準備基金として積立てられます。給付実績が見込みを大きく上回り財政に不足が生じた場合等は、この準備基金から繰り入れるか、北海道の財政安定化基金から貸付を受けることで、不足分を補填することとなります。保険料の上昇抑制を準備基金の取り崩しで行う場合には、第5期計画での給付実績額が見込み額を上回る場合に生じる欠損額を考慮して、準備基金残高を一定額確保しつつ、現行の保険料基準額から大きく増額とならないよう、取り崩す準備基金額を検討することとなります。平成23年度末時点で、市の準備基金残高は1億2,000万円程度と推計され、介護保険財政の安定のためには、単年度の介護給付費の約1%にあたる、概ね4,000万円程度の基金残高が必要であると考えます。試算としまして、準備基金を8,000万円取り崩すと、概ね月額140～150円の保険料抑制効果があります。次に、②の北海道介護保険財政安定化基金の取り崩しについてですが、各都道府県に設置されている財政安定化基金は、給付費の予想を上回る伸びや、通常の徴収の努力を行ってもなお生じる保険料未納による財政不足について、資金の交付及び貸付を行うことを目的としており、第1期～第3期において各保険者が拠出しているものです。今般、介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律の施行により、この財政安定化基金の取り崩しが可能となったことから、石狩市に対して返還される暫定額33,769,668円を保険料の上昇の抑制に充てることとなります。なお、この返還額については、第5期計画の給付費見込み額等を基に算定されるため、今後増額が予想されます。試算として、暫定額の33,769,668円が返還された場合、概ね月額60円の保険料抑制効果があります。以上を踏まえて、第5期での介護保険料を想定しますと、2ページ中段にお示しした表のとおりとなり、②の北海道介護保険財政安定化基金の取り崩しのみを実施した場合は、月額4,600円、①の準備基金の取り崩しと②の財政安定化基金の取り崩しを行った場合には、月額4,450円となります。なお、本市の介護保険料基準額は、管内他市の状況から見ますと、決して低い水準ではございませんが、施設

整備状況でみますと、定員比率、これは、先程ご説明致しましたとおりでございますけれども、この定員比率について見ると、特別養護老人ホームにおいては、管内平均が1.13%であるのに対して、石狩市は2.00%、また、軽費老人ホームにおいては、管内平均0.38%に対し、石狩市は0.72%、さらに、認知症対応型共同生活介護においても、管内平均が1.30%のところ、石狩市は1.73%となっており、いずれも管内トップの比率となっております。また、介護給付費で見ましても、本市と同程度又は本市以上に65歳以上人口を抱えている千歳市、恵庭市、北広島市に比べ3億～6億円ほど支出額が多い状況となっております。以上のことから、この基準額は、本市において、これまで積極的に施設整備を進め、要介護者等の受け入れ態勢を充実させてきた実績に基づくものであるという点をご理解いただければと思います。それでは最後に3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」となっておりますが、先ほどもご説明致しましたとおり、石狩市では第4期計画において、第4段階、第5段階の一部に対し独自の軽減率設置を行い、8段階の多段階設定を実施しております。また、第5期計画では低所得者層の保険料負担の増大に配慮することを目的として、介護保険法施行令の一部改正が行われ、保険者の判断により第3段階の細分化が認められておりますが、基準額に対する割合の設定及び細分化による基準額の増額等については未だ検討の余地があります。また、介護保険法施行規則の一部改正により、国で定められた第6段階の基準所得金額200万円が190万円に変更され、現行、本市の基準所得金額を変更した場合、第6段階の基準所得金額が125万円以上190万円未満、第7段階の基準所得金額が190万円以上350万円未満となります。前ページでお示しした試算において、現時点では特例第3段階を導入すると仮定し、基準額に対する割合を暫定的に0.625とし、基準所得金額の変更を反映して算出しています。特例第3段階を導入、基準所得金額を変更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。資料3についての説明は以上です。

橋本委員長：ありがとうございました。今最後の3のところでは保険料の段階設定の一部変更ということで、こういう形で、第3段階を少しく変えていくというような形、それから、最初のほうでご説明あったのが、介護給付費準備基金の取り崩しということです。1億2千万のうち、8千万を取り崩せばこんなような試算になるということあるいは、北海道の安定化基金からの返還を織り込めばというようなことでご説明がありました。当作成委員会としては、保険料を第5期に向けて決めていくということでの基本的な枠組みを確認していかなくてもなりません。そういう意味で今回、3点の説明があったんですけどこれについてご意見あるいはご質問があったらお願いしたいんですけどいかがでしょうか。・・・そうしましたら順番で確認をしていきたいと思うんですけども、まず（2の①で介護給付費準備基金の取り崩しということです。前回の4期計画の時からこの取り崩しに踏み込んだわけです。これは別に石狩市が単独でというようなことではなくて厚生労働省の方針提示みたいな部分があつて取り崩しに踏み切った。そして、今回も現時点では1

億2千万、これを8千万程度取り崩すということ。そうすると準備基金が4千万ということになるんですけれども、これがこれから先々の3ヶ年にわたって安心できるものなのかどうなのかというのが本委員会の委員の皆さま方におかれましても、不安というか読めない部分だと思うんですけれども、これについては事務局のほうから補足はありませんでしょうか。

事務局（田森）：若干補足させていただければと思います。この介護給付費準備基金の取り崩しについてでございますが、今現在1億5千万を若干切るくらいの残高がございます。今後23年度の決算ということを見込んで1億2千万というくらいの残高になるんではないかという推計でございまして、ここも概ね、1%の4千万ということでございますが、これは皆さんご存知だと思うんですが、介護報酬については、決まっていない、国のほうで現在、分科会のほうで協議をしている段階でございます。おおまかには例えば今現在報道されているのが、介護報酬が地域別に例えば東京都だと10%を15%にするとか、札幌市だと同じくらいとか、若干下がるとか、5%が3%に下がるとか、我々石狩市くらいの自治体では0%改定なのかとかそんなようなことで新聞報道は出ています。また、例えばよく目にするのが、介護職員の処遇改善の交付金であてがっている部分、例えば介護保険事業所の従業員の方々が他の事業から見れば賃金が低いと、それで定着率が低いということも含めまして、平成21年10月から処遇改善の交付金ということで、介護報酬とは別に国から道ということで、事業所から直接申請をして、一人頭1万5千円以上と、1万5千円の改善をするというようなことで申請をして交付金をいただいて従業員に上積みをするという部分、処遇改善するんだという部分の制度がありまして、この交付金の実は来年3月で廃止になるんですね。この廃止に伴って、この処遇改善交付金がなくなりますと、その従業員の方々の賃金はその部分減額されるということも考えられます。ですから国のほうではそれを介護報酬に含むというような考え方もあるみたいですし、加算にして出すとかいろんな方法論があるみたいなんですね。そんなことでまだまだ先行きが見えない状況ということも含めまして、この4千万というのをですね、そんなことも少し考慮させていただいているということと、もう一つには今回第5期の改定ということで、8千万の取り崩しをしてですね、だいたい140円から150円程度という形の基準額が下がるという要素になりますが、例えばこれを極端なお話、減らしてですね、2千万とか1千万とかにした場合に、介護保険事業が単年度として3年間成り立つのかという部分が一つあるのと、もう一つは、次期改定の時にこの準備基金がまったくないといった時にその時の高齢者の方々に対して上積みがすごく大きくなってしまいう要素がございます。ですからそのような複合的な要素も含めまして、4千万ということでご提案をさせていただいているという状況でございます。

橋本委員長：ありがとうございます。基本的にこの準備基金を8千万取り崩して140～150円の抑制効果があるというところについてご質問等ありませんか。まあ1%のおおむね4千万が準備基金として保っていればいろんな変動要素があったとしてももつ

んではないかというような、あとは先々の次の6期計画の時にまたいくらかの準備基金を持っていないかというようなこともあつての金額ということです。よろしいでしょうか。・・・はい。それから2点目の北海道介護保険財政安定化基金、これはもう返還されるということなので、もうこれは織り込むということしかないように説明をうかがいましたけれどもそれでよろしいですね。

事務局（田森）：こちらのほうにつきましては、今回全国的に新聞報道で一時5千円を超えるような基準額になるのではないかということで出されておりました、国のほうでも、今までこの財政安定化基金というのは、ここにも書いておりますとおり第1期から第3期の計画の時に、どうしても各市町村、自治体の保険者がですね、単年で赤字になる場合もあるだろうと、単年で介護保険の収入、支出を見込んだ時に赤字になるというようなことも見込みまして、そういう赤字になった時に貸付をしますよという基金として、道のほうで安定化基金というのを積み立てたんですね。これは国が3分の1、道が3分の1、市町村が3分の1ということで、積み立てをしているものでございまして、この部分につきましては、市の第1期から第3期までで積み立てた部分から、今後、来年度以降万が一保険者、各自治体が赤字になった時に、貸し付けられる金額を道で残してそれ以外のものを各市町村、保険者に返しますというのがこの33,769,668円という金額の通知を受けているところでございます。この金額につきましては、まだ確定ということではないということでございますが、この数字でだいたい出るんじゃないかということで通知を道のほうからいただいているところでございます、おおむねこの額がそのまま返還されますとそれを保険料にあてがうという財源ということになりますので、ご理解いただきたいと思います。

橋本委員長：これも当委員会において確認ということでよろしいでしょうか。そしたら3点目になりますけれども、費用負担の段階設定いわゆる保険料のほうの段階設定の一部変更ということにつきまして、この案として説明されたんですけれどもこれについていかがでしょうか。1円でも安いほうがいいというのはもっともなところなんですけれども、ただ負担をしていただける層には少し増える部分が出てくることがこの案ではなりませんけれどもいかがでしょうか。

事務局（田森）：補足説明をさせていただいてもよろしいでしょうか。こちらのほうの費用負担能力に応じた負担の要素強化ということでございますが、今委員長のほうからお話ありましたとおり、2点組んでいるという形になります。こちらのほうの表の下の方に、新第3段階というところがございまして、例えばこちらのほうに該当になる人数でございしますが、新第3段階になる部分ですね、ここにつきましては、人数的には対象1号被保険者の7.4%が該当という形で軽減されるということになります。また、6段階、7段階の影響人数でございしますが、こちらのほうが、6段階が125万円以上190万円未満までということで、これは現行の200万円から190万円ということで基準所得金額を下げまして、この190万以上の所得に該当する方が、第7段階のほうに移行するというこ

とで、これは増額になるものでございます。こちらのほうが第3段階のほうで軽減をするというふうなものですから、国のほうで介護保険法施行規則の一部改正が行われまして、抑制の一部を補完するということで国のほうから出されているものでございますが、こちらのほうの影響人数でございますけれども、対象1号被保険者の1.5%がこれに伴いまして、保険料額が若干増えるというふうなことになるってございます。以上追加で説明をさせていただきます。

橋本委員長：いかがでしょうか。このような調整で、負担を、あるところからの負担を減らし、あるところからは少し増えるというふうな形ですけれども、よろしゅうございますでしょうか。・・・はい、ご異議ありませんでしたのでまとめといたしましては、この、作成委員会としては介護保険料を計算するための基本方針として介護給付費準備基金を取り崩す、今の方向性としては、8千万円を取り崩す、それから道からの安定化基金の返還については、それをそのまま保険料の減少に充てる。それから、保険料の負担については、ただいまご説明のありましたような段階設定にしていくと、この3つの基本方針で介護保険料を算定していくということで、本作成委員会としては確認したということで、よろしいでしょうか。ありがとうございます。これについてはおそらく先程説明がありましたように、国のほうの介護給付費分科会でまだ議論が続いていて、介護報酬自体がどういうふうな設定になっていくかという推移を見守っていかなければならないという変数を含んでおりますので、その推移を見守りながら、次の多分最終回になろうかと思いますが、作成委員会で保険料を決定していくという段取りになっていくと思います。というような補足を致しまして、最後事務局からその他ということでご案内させていただきますでしょうか。

5. その他

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いますが、本日ご審議いただきました案につきましては、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に考えてございます。また介護報酬の決定が前回、平成21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います。来年も今回の策定に向けまして多分そのくらいにはある程度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い2月の初旬くらいに開催をしていきたいと考えてございまして、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いますのでよろしくお願いを申しあげたいと思います。よろしくお願い致します。

橋本委員長：はい、今ご説明のありましたとおりこの後の段階としてパブリックコメントをいただくという大事な手続きがございまして、これにおいてもご意見を多々いただく可能性を含んでおりますけれども、それらを踏まえてということで、2月に最終的な当委員会を開催ということになることになるということです。わかりました。委員の皆様方なにかありますでしょうか。

橋本副委員長：橋本です。この4期の計画の101億円、3年間だと思うんですけども、どのサービスにどれだけ出たのかとかそういう詳細について、次回でいいんですけども、なぜこの額になったのか、1号保険者、2号保険者、税金からも介護給付費って出るはずだから、そのあたりの数ちゃんと出して、なおかつこの値段になるんだってということにしないと、納得が得られないんじゃないかと思いますので、次回の資料ではよろしくお願いします。

事務局（田森）：はい、わかりました。次回その給付費の明細につきまして、ご提示させていただければというふうに考えております。よろしくお願い致します。

橋本委員長：ほかになれば、これで本日は終了とさせていただきます。本当に進行不届きということで、長時間にわたりました。どうもありがとうございました。お疲れ様でした。

平成24年1月12日 議事録確定

委員長署名 橋 本 伸 也