

第4号様式（第10条関係）

会 議 録（要 旨）

会 議 名	平成23年度 第5回 武蔵村山市介護保険運営協議会
開 催 日 時	平成23年11月24日（木） 午後5時40分 ～ 午後7時35分
開 催 場 所	市民総合センター3階 中会議室
出 席 者 及 び 欠 席 者	出席者：佐野英司会長、石橋洋子副会長、山口久美子委員、藤田仁委員、清水光子委員、笹木悦弘委員、柳川研一委員、山部利正委員、 （事務局）荻野高齢・障害担当部長、島田高齢福祉課長、住谷 高齢福祉グループ主査、柏崎相談・支援グループ主査、清野介護認定・給 付グループ主査、佐藤管理グループ主査、池谷管理グループ主事 欠席者：加園富男委員、石川清委員、崎田圭伊子委員
議 題	1 開会 2 報告事項 （1）第5期計画書（案）の第5章及び第6章について （2）その他 ①市民説明会実施について ②平成24年度予算見積書の提出 ③第3回武蔵村山市高齢者福祉計画等策定委員会の開催について ④介護保険料率における第11段階設定時の歳入額の変化について ⑤次回日程について 3 閉会
結 論 （決定した方針、残された問題点、保留事項等を記載する。）	
審 議 経 過 （主な意見等を原則として発言順に記載し、同一内容は一つにまとめる。）	○会長 それでは、第5回介護保険運営協議会を始めたいと思います。報告事項の1についてお願いします。 ○事務局 （1）第5期計画書（案）の第5章及び第6章について ○委員 一旦質問なのですが、前回の計画と比べた対照表がないと審議にならないのではないのでしょうか。口頭で言われたただだとわかりにくいです。 ○委員 今までの章の文言と違うのが気になります。節の部分が今までは体言止めで、5章は「〇〇します」となっています。 ○会長 短時間での全体の説明はとても難しいと思いますが、どこがどう変わったのかということが示されていると助かります。また、高齢者がこれから先どのような生活が保証されていくのかがみえてくる計画になるといいと思っています。たとえば、緊急通報システムがどのように機能しているのかとか。高齢者福祉がこれからどのように進んでいくのか、全体像がみえてきません。 ○委員 武蔵村山市オリジナルのところはどこですか。 ○事務局 市のほうで考えて施策をやるという今までの手法ではありません。地域ケア会議で関係者が集まって、地域の問題点を把握して、どういった施策

を行っていくのかを考えなくてはなりません。市のほうで一方向的に決めて進めていく体系にはなっていません。地域包括ケアシステムを構築していかななくてはなりません。現状で行われている事業を活用していきながら、地域に合った施策を展開していくこととなります。なので、考え方は示すことができますが、「この地域はこれ」といった具体的な内容のことについては、来年4月1日から始まる地域ケア会議の中で議論していくこととなります。

○委員

45 ページの介護予防推進にある筋力トレーニング事業ですが、昨年度まで医師会が関わっていましたが、実績数は増えていますか。

○事務局

合計参加人数は 2,242 人いますが、この事業は医師会が関わっていた事業とは別事業です。同じ介護予防でも運動器の向上事業となっていて、基本チェックリストの判定結果による事業とは違います。

○委員

地域ケア会議とはどんなものですか。

○事務局

地域包括ケアシステムを構築するにあたって、医療関係者、権利擁護関係者、ケアマネジャー、地域包括支援センター職員等が集まって開く会議です。その会議の中で包括的継続的介護予防のケアマネジメントといった支援を、現在行っている事業に加えてしていただくこととなります。会議のコーディネートをしていただくのは地域包括支援センターになります。地域包括支援センターを中心として、関連する事業や施策の便宜を図っていくという位置づけの会議となっています。

○委員

在宅で暮らしている人に対して広い角度からフォローアップできる体制を築いていくということはわかりましたが、新しい武蔵村山市のサービスをつくることは無理じゃないでしょうか。

○事務局

一般施策で個々に行っている施策があるのは認識しています。ケア会議によって、各施策が連携して新しいのが生まれてくれば良いと考えていますし、そうしなければ在宅で暮らしている方を支えていくことができなくなっていくと考えられます。

○委員

多職種が集まるということは頻繁に会議は開けない。ということは、実務面では地域包括支援センターが動くことになると思います。それで機能するのですか。地域包括支援センターの職員が抱える仕事の量は今でも多いです。

○事務局

国もそれは認識していますので、現状のまま追加で仕事をさせるわけではなく、一部を免除することになると思います。

○委員

47 ページの認知症疾患医療センターについて、どのような情報を持っていますか。

○事務局

小平市にある精神・神経医療研究センターの中にできるとのことです。東京都の方でも強い要望があるので、活用してうまく連携を図っていただきたいといます。

○会長

50・51 ページにあります。介護療養型医療施設の廃止が 26 年度に早

まっていますが、市民は影響は受けないのですか。廃止されても大丈夫なのですか。次回でかまわないので資料を提示してください。

○委員

5章はとても大事で、市の考え方が如実に表れていると思います。なので、対照表をやっていただけますか。

○事務局

やります。

○会長

では、5章の80ページ以降の説明をお願いします。

○事務局

(80ページ以降を説明。)

○会長

市民説明会と保険料についても説明をお願いします。そのほうが質問が出やすいと思いますので。

○事務局

(2) その他について

○会長

A案、B案、C案についてこの委員会の中でどれがいいか結論を出すのですか。

○事務局

はい。

○会長

市民説明会の中で「前は最高で2.0倍という数値で協議会が答申していたが、実際は市長から1.8倍という提案がなされた」と書いてありますが、そうだったのですか。

○事務局

そのように伺っています。2.0倍という答申を受けた後、市のほうで介護保険料の金額の調整や介護方針の改定等があって、1.8倍に下げた経過だと思います。

○会長

ということは、協議会の決議はどの程度拘束力があるのですか。答申というカタチで、それをどう生かすかは市のほうの判断になりますか。

○事務局

そうなります。答申を受けてそのままいくこともあります。内部で検討した結果となります。一義的には答申を尊重することにはなりません。

A案の現行案は前回議論していただいて承認をされた案です。

○会長

A案に対する増額割合がB案よりC案が低くなっているのはなぜですか。

○事務局

B案は所得額が800万円以上の方が218人いますが、C案だと1千万円以上の所得者が156人と少なくなっているためです。なので、保険料を多くいただくという意味であればB案の方が有効となります。

○委員

市民の方の考えとして、「2倍にしたら？」という意見は多いのですか。

○事務局

そういう言い方ではなくて、低所得者に対する施策を打ってくれということです。

○委員

それが真意ですね。低所得の人は支払いを少なくする分、高所得の人は払って、ということですね。

○委員

なんとか安くならないのかということですね。

○会長

保険料収入の増額を多くすることが狙いではなく、極端に言えば第1段階を下げてほしいということですね。

○委員

増収だけを考えると、下の方の人を0.1%でも上げたほうが増収になります。

○会長

増収の分をそのまま歳入額を増やさず、第1段階の保険料を安くするために使うとするなら、0.5倍がいくつになるのですか。

○事務局

今計算してみます。

○委員

アンケートでも、保険料が妥当と答えている割合は39.2%で、高いという人は10.2%です。

○事務局

計算終わりました。B案の255万600円を第1・第2段階の方に振り分けた場合の効果は、年額で811円、月額で67円の削減効果があります。C案ですと、年額で580円、月額で48円の削減効果があります。

○委員

第1段階は生保だし、そうすると生保の扶助が多くなるだけで同じことですね。

○事務局

第2段階は生保を受けていない非課税の方々ですが、月額が2,357円になります。

○会長

実際下がるのはその程度なんですよ。

○事務局

2倍以上の市町村もありますが、費用が足りなくてやむを得ないという事情をかかえていることがほとんどです。あるいは高額所得者が多い自治体だったりします。

○委員

今回の3年間で、B案C案にあるように、180万円とか250万円と、税収を上げないと介護保険制度はやっていけませんか。必要ならば上げなくてはいけないけど、そうでないのであれば上げなくていいのではないのでしょうか。

○事務局

はじめから上げるとか上げないとかではなく、あくまでも提案でご審議いただいています。現行案で3年間は運営していけると考えています。

○会長

市民説明会であった、3億円あるうち、取崩しが1億2千万円で、繰越が1億8千万円くらいある、とのことですが。

○事務局

東京都からの、財政安定化基金からの取崩しはまだ反映されてない金額です。

○会長

事務局としても、協議会としてもA案の現行案で審議していますが、市

	<p>民説明会等の意見を踏まえて、当委員会としては前回通り現行でいくか、それとも変えるか、ご意見いただきたい。</p> <p>○委員 A案でいいと思いますし、やっていけると思います。増額して取れるから取るというのがありますが、先々のことを考えると、そういうことをしよっちゅうやらないほうがいいと思います。</p> <p>○委員 現行でやっていって、できなくなったらまたみんなで論議するかたちでいいのではないのでしょうか。</p> <p>○会長 現行のA案でよろしいですか。(全会一致) では、A案で当委員会としては答申させていただきます。</p> <p>○委員 ヘルパー事業自己負担金助成制度は法律違反ですが、まだ続けるのですか。</p> <p>○事務局 市の施策は行政評価の制度があって、第三者の行政評価委員に評価をしていただいています。その中の議題には挙がっていますので、第三者の意見を踏まえながら検討していくというスタンスでいます。</p> <p>○委員 一次予防、二次予防のあたりのくくりはつくるのですか。</p> <p>○事務局 それらを進めていくスタートになりますので、今の段階では内容まで明らかにできないので、計画書の中には作りません。</p> <p>○会長 本日の会議は以上です。ありがとうございました。</p>
--	--

会議の公開・非公開の別	<p><input checked="" type="checkbox"/> 公開 <span style="float: right;">傍聴者： <u>2</u> 人</span></p> <p><input type="checkbox"/> 一部公開</p> <p><input type="checkbox"/> 非公開</p> <p>※一部公開又は非公開とした理由</p> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; height: 40px; margin-top: 5px;"></div>
-------------	--

会議録の開示・非開示の別	<p><input checked="" type="checkbox"/> 開示</p> <p><input type="checkbox"/> 一部開示 (根拠法令等： )</p> <p><input type="checkbox"/> 非開示 (根拠法令等： )</p>
--------------	--

庶務担当課	健康福祉部	高齢福祉課 (内線： )
-------	-------	--------------

(日本工業規格A列4番)