

第4号様式（第10条関係）

会 議 録（要 旨）

会 議 名	第4回武蔵村山市介護保険運営協議会
開 催 日 時	平成26年11月20日（木） 午後7時00分 ～9時00分
開 催 場 所	市民総合センター3階 小会議室
出 席 者 及 び 欠 席 者	出席者：田中（由）委員、安島委員、田中（富）委員、栗原委員、山岸委員、石川委員、後藤委員、庄司委員 高齡・障害担当部長、高齡福祉課長、介護認定・給付グループ主査、管理グループ主査、高齡福祉グループ主査、相談・支援グループ主査、管理グループ主任 日本コンサルタントグループ研究員 欠席者：3名 加園委員、藤田委員、日高委員 傍聴者：2名
議 題	報告事項1 平成26年度第4回介護保険運営協議会会議結果について 報告事項2 パブリックコメントについて 協議事項1 計画案について 協議事項2 その他（次回日程等の事務連絡）
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。)	開会 会 長：第5回協議会を始める。2名の傍聴者がいる。委員は3名欠席で、定足数に達しているので会議を行う。事務局より報告をお願いする。 【報告事項1 平成26年度第4回介護保険運営協議会会議結果について】 事務局：概要を説明 会 長：事務局説明について質問・意見を願う。 会 長：計画素案はいつから開示するのか。 事務局：12月8日のパブリックコメントから。 【協議事項1 計画案について】 事務局：概要を説明 会 長：意見を願う。 委 員：7Pの1の人材確保は具体的にしてほしい。ランチルームを利用し交流を図るとあるが、どうやるのか。高齡者の就労等マッチングできるようにとあるが具体策は。 事務局：案の段階なので今後検討していきたい。ボランティアについては制度があり、転換交付金支給を充実していきたい。学校のランチルームは交流を図っていく方向で考えている。就労支援のマッチングは、NPOと連携してやっていきたい。 会 長：総合事業に移行する2年間の間に整理するというので、まだ具体的ではないので、今後考えることとなる。ランチルームは拠点整備に努めるとあるが。 事務局：ランチルームの有無、空き教室の有無等を確認し、そこを利用していきたい。もしアイデアがあればお聞きしたい。

委員：栄養バランスからも学校給食は望ましい。また子どもとの交流も図れると思うので是非やってほしい。一人暮らしの方には楽しみになると思う。

委員：市の部門間調整が重要であるが、いろいろな可能性がある。

会長：現状で未実施の事業の実施は是非確実にお願いします。平成29年までに見える形で、いずれかの学校の中で1つでも実施してほしい。

委員：P10に認知症講演会などが掲載されているが、スポーツ医学の立場からも検討してほしい。信州大学の先生や大阪府堺市等の実践を重視し実施しているのを参考としてほしい。P17に生活支援コーディネーターが掲載されているが、資格要件等はあるのか。公募・団体委託などがあると思うが公募を考えてほしい。

事務局：資格は特にない。相当経験がないとコーディネートはできないので、経験者で資格がある方を想定している。地域包括支援センターなのか高齢福祉課に職員として雇用するのか等はまだ決めてはいない。

会長：新しい総合事業において、地域包括システムを確実に推進するためには、市民参加がいたるところで必要となるが、ある一定基準を創らなければ困難。市民参加は公募など条件を考える。

委員：市民の力を利用することとなるが、事故などのリスクもある。支援する側が責任をとることとなるのか。何らかの施策が必要だと思う。

事務局：ボランティア保険等は公費で掛けている。有償ボランティアの場合は、何らかの形を考える。NPOなら報酬を払うことになるので組織で考えることとなるなど組織形態によって変わってくるので考えて行きたい。

委員：認知症高齢者対策として都は対策協議会を組織しているが、市として医療・介護連携の協議会をつくるのか。

事務局：医療・介護連携協議会を立ち上げ、その中で認知症対策を推進したい。

委員：P19の認知症初期集中支援チームなどのことか。こちらとの関連はどうか。

事務局：P20で示すイメージを考えている。認知症疾患医療センターは立川共済病院が指定されている。市内の医師会に相談しながらチームを検討したい。認知症初期集中支援チームを実施しているところは拠点病院があるところであり、現在は普及しているわけではない。

会長：専門職協議会と市民が参画する協議会は別に考える。地域包括ケアシステムの参加としては、連絡協議会を立ち上げ、横の連携をつなげる。是非、運営協議会のような協議会が必要と考える。

副会長：強化・新規がずいぶん多いが、現状の地域包括支援センターの人員では困難。

会長：総合事業へ移行するにあたって体制強化は考えているか。

事務：今回大きな改正であるが、職員も増員できない。しかし高齢福祉課・介護保険課を統合するなどもありえるが、今後の課題である。

副委員：介護予防なら介護予防で組織立ち上げるのが早いのではないかと。実施できる体制を考える。

会長：実施の基本は地域包括支援センターを充実することである。

副委員：自治会をまきこむことが重要。認知症の場合、本人が相談に行きたがらず、連れて行くのも困難。家族を説得できる介護支援専門員が必要。認知症初期集中支援チームは説得力ある人が増えて良いが人員確保はどうするのか。ヘルパーの不足はどうするのか。

事務局：人材確保の必要性は認識している。

委員：P33 権利擁護について、成年後見センターとして、市民後見人の育成などを世田谷区で実施している。市民後見人を監督する社会福祉協議会のスキルが高い。市長の申し立てだけではなく、生活保護になった時に成年後見の助成を活用することが必要。

事務局：長の申し立て以外も考えている。

委員：市民後見人の養成と活用が必要。今までは都で実施していたが、来年で終わるため、今後、市で実施すべき。

事務局：実施の方向で考えている。

委員：シニアメイトサービスがあるが支援する必要がある。

会長：地域包括ケアシステムは市民参加型が多く、プライバシーに係ることとなり、個人情報保護と人材養成のしくみが必要。資格がきめられているものは良いが、研修制度等を整えること。

事務局：保険料の試算について概要を説明

会長：意見を願う。

委員：介護保険料の試算案について、基金の取り崩しの関係が良くわからない。

事務局：4億4千万円残る予定。全部取り崩しではなく、2億4千万、3億6千万など諸ケースを示している。

委員：前回指摘した結果として、今回の弾力化案を評価する。特例第4段階は年収でぎりぎりであるので、しっかり考える。これは良い。基金取り崩しは、結果として不要額が大きいことを考えると必要のなかった費用であり、市民に返すのが適当である。1億円近い不要額が出るはず。全額取り崩しても良いのではないか。不要額となったものは何かというのをチェックし、精査する。そうすれば基準月額を上げる必要はない。総合事業も平成29年からならば、今、月額を上げるべきではない。軽減税率はそのままにし、一般介護予防事業に力を入れること。それができないなら低所得者に配慮する弾力化案6を支持する。

会長：サービスは横滑り状況であれば、必ずしも保険料を上げる必要はないという意見。

事務局：軽減を図っているので課税所得者の方へ負担がいく。値上げをしないなら今の区分でやるべき。給付費を下げれば良いのだが、一番怖いのは財源が足りなくなることである。

委員：低所得者の軽減税率は必要。全国平均よりかなり低いので評価する。しかし過去3年間の給付の内容をチェックする必要がある。

事務局：減免制度についてはいかがか。減免は現在100件程度であるが。

委員：自ら減免申請するより、保険料率0.25でやれば良い。

会長：市の財政と調整しながらなるべく低額にする必要がある。

事務局：今後、第5章の途中までの素案を作成し、パブリックコメント等を実施する。その意見を踏まえ整備し、次回、最終の運営協議会で協議してもらう。

会長：市民説明会にも時間があれば是非参加するように。

【その他】

次回日程：1月9日（金曜日）

会議の公開・ 非公開の別	■公開 <input type="checkbox"/> 一部公開 <input type="checkbox"/> 非公開 ※一部公開又は非公開とした理由 ()	傍聴者： 3人
-----------------	--	---------

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

庶務担当課	健康福祉部高齢福祉課（内線：632）
-------	--------------------

（日本工業規格A列4番）