

1. 会議の期日及び場所

- (1) 平成21年2月25日(水)
- (2) 7階 全員協議会室

2. 出席委員

19人

3. 報告

- (1) 地域密着型サービス事業所の指定について(資料1)

・・・・・・・・・・介護保険課から説明

- (2) 地域密着型サービスの新規指定後の訪問について(資料2)

・・・・・・・・・・地域密着型サービス専門部会委員から説明

密着型サービス事業者の新規指定後の訪問について、資料2を説明させていただく。

目的についてだが、資料に書いてあるとおり地域密着型サービス専門部会では、地域密着型サービス事業者の新規指定における開設計画書及び指定申請書を審査し、その後、従来の指定後の実地指導とは別に、指定内容の実施状況を確認することを目的として訪問を実施している。

方法については、地域密着型サービス専門部会委員が指定事業所を訪問し、指定申請時に提出された開設計画書などをもとに、運営状況の確認を行う。

結果については訪問結果を総合的に判断し、講評を行い、地域密着型サービス専門部会に報告する。

今回は18年4月から20年5月までに指定を受けた事業所を20年6月から8月にかけて訪問した。認知症対応型通所介護が3事業所、認知症対応型共同生活介護が4事業所、小規模多機能型居宅介護が2事業所、合わせて9事業所の運営状況を確認し、部会で取りまとめた。結果については各事業者に関後の課題として報告、あるいは通知する。

(会長)

2件の報告事項を説明いただいた。質問、意見等ないか。

(各委員：特に意見なし)

(会長)

ないようなら、まず長寿安心プラン2009の原案について、これまで検討させていただいたワーキングチームチーフから説明をお願いしたい。

4. 議事

(1) 「長寿安心プラン2009」について（資料3）

・・・・・・・・長寿安心プランワーキングチームチーフから説明

長寿安心プラン2009（案）について説明させていただく。

資料3、全体の構成について目次を元に簡単に説明していきたい。第1章から第5章まであり、その後に資料がついている。第1章については長寿安心プランについての基本的な考え方ということで、計画の位置付け、主旨について記載がある。第2章からについては長寿安心プランの方向性が盛り込まれている。第3章ではそれを具体化した目標。第4章・5章については、2・3章の方向性や目標の裏付けとなるサービスの利用状況や、サービス利用量の見込みなどが盛り込まれている。その後に資料編という流れになっている。

今回第2章の長寿安心プランの方向性と、それに基づいた目標に対する具体的な取り組みについて、資料3の内容を元に説明をさせていただく。

第2章9ページ、まず計画策定の基本的視点である。現在のプランの2006においては基本的視点として6点挙がっていたが、前回の運営協議会でも意見があったように、介護人材の問題については重要な課題であるということで、この点を基本的視点に加えて、2009では7項目の基本的視点を盛り込んである。盛り込んだのは上から5つめ、介護人材の育成と確保になる。「介護を必要としている市民が、質の高いサービスを安心して安定的に利用できるように介護人材の育成と確保を図ります」ということ。これを基本的視点として加えた。さらに現行のものとの相違はその上、必要なサービスの拡充と質の向上という項目である。現行のものはサービスの維持拡充という表現になっているが、やはり質の向上を図っていくということが量的確保とともに重要であるという観点から、質の向上を基本的視点として盛り込んだ。こういった点がこの計画における重要な視点である。

続いて10ページ、ここでは重点方針について説明している。重点方針は従来のおり3つである。若干並べ方や表現方法は相違があるが、基本的には3つの重点方針には現行のプランのものをより整理した形になっている。1つめは介護予防の推進の問題である。「いきいきと高齢期を過ごすため、介護予防を推進します」ということ。2つめには認知症の方の支援体制の充実ということである。「認知症に対する理解度を深め、早期発見・早期対応に努めるとともに、お年寄り地域福祉支援センター（地域包括支援センター）を中心とした地域での支援体制を充実します」ということ。そして3つめには安心して暮らせる場の整備、「多様化する高齢者像に対応し、一人ひとりが望む生活の場で安心して暮らせるようサービスの充実と居住環境の整備を進めます」というもの。なお介護人材の問題については、この重点方針の3つの中には含まれていないが、その前段で介護人材の問題に触れている。

続いて12ページ、施策目標ということで具体的な目標、そしてそれに添った項目が一覧でまとめられている。これを説明したものが第3章以降になる。これから13ページ以降、施策目標について説明していくが、この12ページの施策目標一覧と同じものが資料番号3-1ということで手元に配布されているので、そちらと合わせて見ながら第3章の説明に入りたいと思う。

施策目標の1番は市民と共に築く支援体制の充実という点である。これについて資料3-1にあるように4つの項目建てをしている。1つは行政と地域の施設や団体等の役割の明確化と連携の強化、2つめは地域の保健福祉拠点の強化、3つめは地域の見守りと支援体制の充実、4つめは高齢

者施策への市民参加といった点である。この中でまず地域の保健福祉拠点の強化ということについて若干説明させていただく。資料3の15ページ、お年寄りが地域で安心して生活していくためには地域において保健福祉拠点の強化を進めていく必要がある。そこでまず重要な役割を果たすのが、15ページにあるようにお年寄り地域福祉支援センターである。まずは平成18年にスタートしたこのお年寄り地域福祉支援センターを中心とした、相談支援体制を整備していこうということである。金沢市においてはお年寄り地域福祉支援センターと呼んでいるが、法律上は地域包括支援センターという名称である。この支援センターにおいて相談事業、それから困難事例の解決や介護予防事業、あるいは新予防給付のケアプラン、さらには介護予防プラン、こういったところがお年寄り地域福祉支援センターの中心的な事業の一つである。15ページの1の後半にもあるように、「お年寄り地域福祉支援センターは、介護予防や日常生活圏域における地域ケアを有効に機能させるため、保健師、主任介護支援専門員、社会福祉士の3種の専門職を配置して、市内19か所に設置されています」ということが地域において保健福祉の拠点として進めていこうという部分になる。

次は19ページ、高齢者施策への市民参加のことについて説明する。金沢市では、高齢者施策を立案する際には当事者である高齢者の方、あるいは市民の方に参加していただくことを重要な施策の1つに置いている。1番目にあるように、施策立案・決定・実施過程への市民参加の推進ということで、この運営協議会においても3名の公募委員に入っている。また冒頭のご挨拶にもあったように、市民フォーラムを開催し広く市民の方から意見をいただくということで、このプラン策定にあたっては13回の市民フォーラムを開催した。その中身については資料編の119ページ以降に記載されている。また時間のあるときに目を通しておいていただきたい。またこのフォーラム以外にも、より多くの方々から意見をいただくといくつか方法はあるが、アンケート調査として高齢者実態調査というものを行った。これは131ページ以降に結果が載っている。またパブリックコメントによる意見募集も実施したということで、いろいろな形で市民参加を進めていこうと、これが施策目標1番、市民と共に築く支援体制の充実ということの主要な点である。

続いて施策目標2番、高齢者の健康づくりと介護予防の推進について説明をする。資料21ページここでは項目として健康づくりと介護予防の推進が挙げられている。介護予防の推進の問題は重点方針にも挙げられていたように重要な課題である。21ページ、健康づくりと介護予防の推進の2番、介護予防の推進というところを見ると、「介護予防事業は介護が必要になることを防いだり、介護が必要になってもそれ以上悪化しないようにして、高齢者の自立を支援することを目的としています」とある。こうした介護予防の推進は地域サロンであったり、あるいはお年寄り地域福祉支援センターであったりということがあるが、いきいきシニアプログラム、シニア元気プログラムというものがある。23ページに少しその中身の説明がある。まずいきいきシニアプログラム、これは全ての高齢者を対象にした介護予防事業である。シニア元気プログラムは支援や介護が必要になるおそれの高い、生活機能の低下に不安がある高齢者を対象にした介護予防事業である。こうしたプログラムが用意されている。いきいきシニアプログラムに関してはかなりの実績が上がっているが、シニア元気プログラムについてはまだまだ不十分な点があるので、力を入れていく必要がある。そういったところが22・23ページに書かれている。

続いて施策目標3番、きれ目のない居宅サービスの拡充について、27ページを見ていただきたい。ここでは5つの項目を挙げていて、1つは地域ケア体制の確立、2つめには介護保険サービスと介護保険外サービス、3つめは介護家族への支援、4つめには介護保険サービスの円滑な提供、5つめには所得の低い方への配慮が挙げられている。資料番号3-1を見ていただくとわかりやすい

かと思う。これらについて27ページ以降で解説をしているが、このうちの地域ケア体制の確立、27ページを見ていただきたい。住み慣れた地域で安心して暮らしていただくために、24時間365日の安心感が得られるような、きれ目のない居宅サービスを充実させると言っている。必要なときに必要なサービスが受けられるように、そういった体制がとられていくことが大事である。そのためどうしていくのかだが、やはり18年から始まった地域密着型サービスというものがその鍵を握るように思う。そのサービスの質の向上と量の確保を図っていくこと。そして個々の利用者のニーズを把握しながら、地域において包括的な支援を行っていくことが大事である。29ページを見ていただきたい。表4には介護サービスの種類が載っているが、今ほど紹介した地域密着型サービス、市町村が指定・指導監督を行うサービスとして平成18年から始まったサービスである。従来の施設サービス、居宅サービスというものがあつたが、地域密着型というものが新しいサービス体系が生まれることによって、地域での生活をより強力に進めていこうというものである。これは地域密着型サービスの6種類、地域密着型介護予防サービスの3種類が用意されている。こういったサービスの量及び質の充実を図っていくことが大事である。

また、30ページの始めにあるように、介護保険サービスと介護保険外サービス、これらの組み合わせ、相互補完的な組み合わせによってより充実した支援を行っていくことが大事である。まず地域において介護保険によってできるサービス、30ページ前段には要支援者を対象にした介護予防サービス、要介護の方を対象にした居宅サービス、そして新たなサービスである地域密着型サービス、こういったものがある。それからこういったもの他に介護保険外のサービスがあつて、それらを適切に組み合わせしていくことの重要性をここで書いている。まず介護保険のサービスというものがどういう状況にあるのかについて、介護予防サービスの現状について32ページ(3)介護予防サービスの現状についてだが、ここでは要支援1・2の方についての利用状況を見ると、訪問介護、通所介護、通所リハビリテーション、福祉用具貸与、こういったものがよく利用されていることを説明している。こういったサービスについての評価をきちんと行っていく。どの程度目標が達成されたとかをチェックしていく重要性、33ページの介護予防サービスの評価といったところで盛り込んでいる。また34ページには介護予防サービスの実際の目標、実績というものが書いてある。今ほど紹介したような個々のサービスにどのくらいの利用があるかといったことである。

それから介護保険のサービスとして介護予防サービスともう1つは居宅サービスというものがあるが、これは35ページから居宅サービスの内容について説明してある。こういったサービス、そして今日的な課題としては35ページ上の方にもあるように緩和ケアについての対応も今後考えていかなければならないということも書いてある。

40ページ、地域密着型サービスについて。必要なときに必要なサービスが受けられるように、そしてそのことで安心して地域で住み続けられるようにということで、住み慣れた地域で支えていくための地域密着型サービスが平成18年から始まっている。特に認知症高齢者、あるいは一人暮らしの高齢者といった方々にはきれ目のないサービスというものがどのように提供できるかといったことが重要になっている。そこで地域密着型サービスというものが大事になってくるが、金沢市においてはその実績というものが後のほうにも出てくるが、今のところまだまだサービス量が足りないということが挙げられている。地域密着型サービスの充実を図っていくこと、量的にも質的にも整えていくことがこれからの重要な観点である。

43ページ、在宅生活支援サービスということで、4番、ここでは表11にもあるように地域支援事業の任意事業として配食サービス以下記載のような事業、それからその他の在宅生活支援事業

という金沢市独自に行っているようなサービスが書かれている。こういった全国に共通した介護サービスと、金沢市の独自のサービスを組み合わせながら、地域において支えていくということが必要になってくる。うまく個々のニーズに応じて組み合わせしていくということが大事である。

続いて50ページ、4番の安全・安心な生活環境の整備ということだが、ここでは2つの項目を挙げている。安全・安心なまちづくり、そして生活の場の整備ということである。ここでは生活の場の整備について触れておきたい。53ページ、生活の場の整備。高齢者の状態に応じた住宅や施設を自ら選択、決定できることが大事である。介護が必要な状態になったときは、まず住居のバリアフリー化、それから介護サービスの利用ということで自宅での生活を維持していく。あるいはバリアフリー化された高齢者住宅への住み替え。また介護サービスの提供を受けながら生活を継続できる住居などの、安心して生活できる住まいが求められている。そのためには高齢者が自由に住まいを選択できるということ、そのための生活の場の整備をすることが必要になってくる。表14に高齢者向けの住宅施設にはどういったものがあるかということがわかりやすく整理されている。高齢者向けの住宅、シルバーハウジングを始めとした高齢住宅が載っている。その隣は介護保険対象外施設ということで、養護老人ホーム以下の施設である。それから居住系サービス、そして介護保険の施設サービスなどの居住系サービスが書かれている。個々のサービスの内容についての説明があるが、その後56ページを見ていただくと、金沢市の今後の方向性として、どういった面に力を入れていくのかについて56ページの2番、介護保険施設等サービス・地域密着型サービスのところの文を見ていただきたい。従来サービスの基盤の整備が必要だということで施設整備というものをやってきたが、今後は地域での生活、住み慣れた身近なところでの生活、生活の場にふさわしいサービスといった観点から小規模なもの、地域に密着したものを整備していく必要があるのではないかとということで、小規模の居住系の施設を進めていこうということである。59ページにはその目標量の表が載っているので見ていただきたい。ここでは地域密着型サービスの介護老人福祉施設、小規模なタイプのもの、こういったものが目標量として設定されている。

続いて60ページ以降、5番の認知症の方への医療と連携した支援体制の確立である。この5番では3つの項目を挙げている。1つは認知症の方の在宅生活を支える施策の推進、2つめには認知症専門医療機関と保健福祉施設等との連携体制の確立、3つめには地域で認知症の方を支援する活動の推進ということである。認知症の方への対応をどうするのかということが大きな課題であり、従来もこういった点に配慮しながら進めてきた。その点ある程度の成果はあったが、まだまだいろいろなことに取り組まなければいけないということが挙げられる。そこで61ページにあるような認知症専門医療機関と保健福祉施設等との連携体制の確立を図っていくことが大切であるということで挙げている。なんといっても認知症に対する理解、早期発見が重要である。そのために専門的な知識を有する保健・医療・福祉の各分野の連携を確立させていくということ。そしてお年寄り地域福祉支援センター、介護サービス事業者、認知症専門医療機関による認知症ケア・地域ネットワークというものを構築し、お年寄り地域福祉支援センターに寄せられた認知症相談について必要な場合には、専門医療機関と相談し、より適切な対応を図っていく必要がある。また平成20年からモデル事業としても忘れ予防事業という認知症を早期に発見するための事業が実施されている。こういった事業もその効果が期待される場所である。今後は医療と介護の連携を一層強化して、お年寄り地域福祉支援センターを中核とした相談体制と認知症の早期発見、早期対応を充実させていくことが大事だろうと思う。

続いて施策目標の6番、サービスの質の確保と向上が64ページ以降になる。安心してサービス

を利用するためには供給体制を整えるだけでなく、質の向上を図っていくことが重要になる。その質の向上を図っていく上で鍵を握るのは人材である。質の問題、人材の確保の問題が挙げられるかと思う。64ページにあるような介護支援専門員、介護職員の人材育成と確保、これは大事な項目ということで挙げてある。1つには人材の育成の問題、そして人材の確保の問題。そして65ページの3番目に挙げてある介護職員の地位、労働環境、労働条件の向上の問題。やはり介護を志す人が希望を持って、誇りを持って働くことができるような、そういった環境を整えていくことが大事であるように思う。この点については国・県など関係機関と連携をとりながら必要に応じて事業者へ指導・助言を行っていくということであるとか、65ページの今後の方策にあるような4つの項目を具体的にどうしていくかということが今後詰めていかなければならない問題である。サービスの質の問題としてサービスを提供する事業者への指導監督の問題がある。66、67ページにはサービス事業者の指定、指導監督体制の強化が挙げられている。ご存じのとおり、地域密着型サービスについては市町村が事業者を指定することになっており、また指導監督も行うということだが、それについてはこの運営協議会でもその都度報告をしている。その指導監督の一環として先ほど報告いただいたように、サービス事業者の新規指定後の訪問について、こういったことも行いながら質の維持向上を図っていこうと行っている。今後もこういったことが大事だと思う。

次は施策目標の7番目、高齢者が自分らしく生活するための情報の保障の問題で、69ページ以降になる。サービスを選択するときには適切な情報が欠かせない。わかりやすく整理した情報の提供が大事だろうと思う。同時にいろいろな個人情報の問題、そういったことも適切に管理と活用をしていく必要が出てくる。そういったことが69から70ページにかけて盛り込んである。なお70ページに高齢者への適切な情報の提供の今後の方策ではお年寄り地域福祉支援センターに関する広報・PR活動の推進が挙げられている。今までのところ説明した中でも充分ご理解いただけると思うが、お年寄り地域福祉支援センターが大きな役割を担っているということであるが、しかしながらまだまだ内容についてはご存じない方もいるということで、引き続きその活動のPRというものを行っていく必要があるだろうし、そのことによる相談に繋げていくということが大事になってくる。

続いて施策目標8番目、高齢者の社会参加の推進が71ページ以降である。1番の市民と共に築く支援体制の充実でも触れたが、市民参加、中でも高齢者の社会参加を進めていくということである。それは施策立案・決定・実施過程への参加をまず進めていくことが必要であるし、そういったことについてフォーラムであるとか、あるいはパブリックコメント等についてもここで強調してある。

最後に9番目、75ページ以降になるが高齢者・家族の人権尊重と権利保障システムの構築の問題である。ここでは2つの項目、市の相談体制の整備・充実、それから2つめには権利擁護制度の強化・権利行使への支援を強調してある。高齢者が尊厳ある生活を送るために、まず行政、サービス事業者、地域や市民等が高齢者の権利への認識を深めるということが大事であるし、高齢者の権利擁護のために様々な場面での相談体制を充実させるということ。さらには認知症について理解を深めるために研修・講演会などを開設しながら人権意識の向上を図っていくということをここでは強調してある。

以上、簡単ではあるが施策目標の説明、ポイントをかいつまんで説明させていただいた。

(会長)

ワーキングチームのほうで補足説明があればお願いしたい。特別なようなら質問、意見等を伺いたい。

(委員)

65ページ、研修体制の充実とあるが、ケアマネジャーに対しては技術向上のためのケアプラン研修などを予定されると思うが、ケアマネジャーは研修が非常に多い。介護保険ができて10年になるが、県のレベルの研修や、石川県介護支援専門員協会の職能団体ができ、独自の研修などをしていて、研修で大変忙しい。こういう研修をするときは、日程調整などは難しいだろうが介護支援の職能団体を活用して研修のプランをたててほしい。

プランにケアマネジャーをうまく活用するには、こういう介護保険運営協議会のメンバーにケアマネジャー団体の代表を加えるなど検討してほしい。介護認定審査会もケアマネジャーの代表という形では入っていないが、今後ますますケアマネジャーの役割が重要になってくると思う。

(事務局)

ご指摘の件について、介護支援専門員連絡協議会からいろいろとご意見、情報をいただいている。来月も勉強会を行うということでこちらからも協力して説明させていただく。なるべく合同なり、協力したい。どうしても市からお伝えしたいことはそういう形でさせていただくケースもあるが、できる限り協力できるところはしたい。

委員の件については、現在の委員の任期が本年の7月で終わるので、それに合わせて改めて検討したい。

(会長)

他にいかがか。

(委員)

64ページ、サービスの質の確保と向上とあるが、サービスの量の確保はどうなっているのか。65ページの3のあたりになるのか。介護の分野では量の確保の書き込みかたがきれいに整理されているが、現実的にどうなのか。需要と供給はやっていけるのか。介護職員の量の確保が課題ではないか。

(委員)

介護人材の量の問題は、人材の確保ということで書き込みがある。具体的には今後方策をより具体化していく中で考えなければならない。従来やっている人材の育成、これが量の確保につながっている。育成、確保ということにも力を入れる必要がある。具体的にどうか、どう質を高めていくかは、より練っていかなければならない問題。認識としては大事な問題と考えており、ここで強調してある。

(委員)

案と書いてあるが、この委員会で承認された後は印刷されるのか。私共、現場として大事なこと

ばかり書いてある。施設をやっている者としては、やはり職員全体にこういったものをサポートできるような管理体制でありたい。印刷されるのか。

(事務局)

長寿安心プラン2009の案だが、本日の運営協議会で協議いただき、取りまとめが済んだら協議会から市長へ建議という形で提示いただく。それを受けて、市で主旨を最大限に尊重して印刷し、市として長寿安心プラン2009として、外部に出し、広く配布させていただきたいと考えている。

(委員)

大いに活用していただきたい。

(会長)

出すのはこれだけか。概要版も作るのか。

(事務局)

概要版も作る予定である。

(委員)

この度の改定にあたって、過去からみるとずいぶん口腔ケアという言葉が冊子の中に盛り込まれる度合いが増えてきた。感謝したい。資料の24ページ、いきいきシニアプログラムの口腔ケア出前講座、シニア元気プログラムの口腔機能の向上事業とあるが、具体的に計画やプランがあれば説明していただきたいのと、今後行っていく予定があるならプランを教えてください。

(事務局)

いきいきシニアプログラムの口腔ケアの出前講座については、金沢市の歯科衛生士が、地域の要請を受けて出向き、口腔機能の維持向上についての出前講座を行っている。シニア元気プログラムの口腔機能向上事業については3ヶ月7回コースで、シニア元気プログラムの対象者になった方が、3福祉健康センターで定期的に個別のプログラムのもとに支援を受ける教室である。次年度以降も本年度同様にこの事業を進めていきたいと考えている。

(委員)

詳しく書いてある資料をいただきたい。

(事務局)

了解した。

(委員)

過去これまでの報告の中で、「金沢らしい介護」という言い回しがあったが、今回特別に取り組みを深めた部分はどこか。3年ごとに見直しているが、重点としてこれだけは一つ確実に実現したい、といったものもあっていいのではないか。

高齢化が進む中、介護は大変であるといろいろ報道される度に非常に暗いイメージを持つ。65歳程度で高齢者と呼ばれることに抵抗がある。高齢者の社会参加の推進というのは非常に大事なことだとは思いますが、具体的にはどうするのか。社会参加でそれなりの役割を持って、活動する具体的な社会参加のあり方、進め方がほしい。就労といっても機会はないと言っていい。報酬という形でなくても、できることをさせて、施策づくりに参加するとかもっと積極的に社会に参加させて活用してもらいたい。

(委員)

今回このプランを策定するにあたって、金沢らしさは大事にしてきた。いくつかあるが、一つは住民参加、市民参加ということである。住民、特に高齢者の方々、サービスを受ける人達が参加して作るという計画づくりであるし、施策を展開するということである。これが大きな金沢らしい点である。

もう一つは、国と地方自治体の関係でいうと、国の施策が提示されて、それに基づいて計画を作る訳だが、法律上の最低限の内容をクリアするだけでなく、それにプラスアルファ、今度の計画は特に質の向上を図るということで、いろいろな仕掛けを講じてあるところも金沢らしさである。

もう一つは参加ということで、計画を作るところ、あるいはいろいろな参加のレベルがある中で、今おっしゃられたように社会参加の促進というのは一つの重要な柱として考えて施策も具体的してきた。ただ、その時に「参加させる」という発想をとらないことが金沢らしいところである。生きがいを与える、というような考えをとらないところが内容的には大事な点で、金沢らしい点である。

それから、歴史を持った地域の方々があるので、それをベースにしなが、新しい状況に対応して、新しく地域を作っていくという提起をしているところである。これも金沢らしいと言えると思う。

今ほどおっしゃったように、社会参加を積極的にというのは大事なことなので、いろいろな方策を講じるべきということだが、むしろ最初に言ったように高齢者、サービスを受ける本人が参加することに意味があるとすると、どういう施策をしたら参加が進むか、ということを是非とも提起していただきたい。それがこの協議会の場だと思うのでお願いしたい。

(委員)

メニューを作って、こういうことをやるから集まってくださいではなく、具体的には難しいが、みなさんいろんな気持ちを持っていると思う。主体性を持って自主的にどう参加させていくか。これはなかなか役人レベルでは出てこない。

(委員)

だからご提起いただきたいと言っている。

(委員)

管理しようとかメニューを提供すればいいということではない。それではうまくいかない。だが、もっと主体的に、自主的に活動しようという人は大勢いる。こういうメニューとしては、なかなか出てこない。具体的には今後考えさせていただく。

(委員)

大変失礼だが、私は考え方が違う。介護保険運営協議会という組織は、介護保険である。先ほど委員がおっしゃったように市民参加とかいろいろあるが、介護の事業所のスタッフは専門的な者がいなければ運営できないし、やってはいけない。そうすると専門的なことは必ず随所にあるので、全て一般人に公開するのではなく、競争をしている。介護については日本で一番は金沢だという誇りを持ってやろうとしている現場の職員が、必死に国家試験を受けるなど、専門的にやっている。そういう意味で安心していただきたい。

(会長)

行政のほうで様々な施策を作っているが、介護以外での取り組みを説明されると分かりやすいのではないか。例えば老人福祉センターが金石にもあるし、額にもある。高砂大学のようなものもある。事務局からこのようなことについて説明してもらえればと思うが、いかがか。

(事務局)

高齢者の生きがいは多岐に渡る。福祉という分野もあるし、生涯学習という分野もある。それぞれに介護保険のプラン、これに基づいていかに具現化していくかということで、いろんな取り組みをしている。会長がおっしゃったように老人福祉センターの活用、高砂大学、いろんなことで高齢者が生きがいを持っていけるように支援している。行政が入る部分と地域の部分があり、地域サロンに対しては、地域の高齢者と高齢者の前段階の方が協力して運営している。いろんな面で社会参加はしていただいている。金沢らしさというのもずっとたどれば善隣館活動にさかのぼると思うが、そういう伝統的なものは、脈々と続いているのではないかと思う。

(会長)

もう少し拡充してほしいという要望があるので、プランの具体化の中で検討いただきたい。

(事務局)

これはプランなので、いかに具現化策を出していくかということは今後我々が検討を行う部分であると考えている。

(委員)

高齢者も能力を持っているので、もっと社会貢献としてプラスに活用して行ってほしい。

(会長)

ご意見を行政側でくみ取っていただいて、また具体的にしていきたい。

(委員)

他県出身の立場からみると、全体の福祉の歴史をみると、金沢市は素晴らしい。例えば資料5ページ、計画推進体制の軸が、市民から市民フォーラムというかたち、文章にも書かれているが要所でフォーラムをたてながら確認をしていくというところなどはさすが金沢市だと思う。

14ページでは社会資源の中に自然に善隣館が入っている。金沢市の福祉の歩みというかたちでは重みがある。他県からみると、非常に民主的な関わり方で作り上げて、これまでに積み上げられたものをバランス良くまとめてあり敬服する。市民のかたちの姿勢を基本にするところはさすが金沢だと感じる。

(会長)

他にいかがか。

ないようなら長寿安心プラン2009についてはご意見を組み入れて、この運営協議会で決を採りたいと思う。今出た意見や内容等についてさらに検討を加えて、会長、副会長、ワーキングチームメンバー等の調整もいただき取りまとめ、市長に建議したいが、一任いただけるか。

長寿安心プラン2009(案)については、ただ今の説明どおり、市長に提言書として建議してよろしいか。

(委員)

異議なし。

(会長)

長い時間をかけて長寿安心プランを仕上げていただいたワーキング委員の方々に重ねてお礼を申し上げる。

続いて第4期の介護保険料の考え方についてお諮りしたい。事務局から説明をお願いしたい。

(2) 第4期の介護保険料について(資料4)

・・・・・・・・介護保険課から説明

第4期の介護保険料等について説明する。資料4をご覧ください。

まず保険料の積算に伴う介護給付費等の見込みである。第4期、平成21年度から23年度までの高齢者人口を平均96,442人と見込んでいる。第3期、平成18年度から20年度の平均が88,590人なので、約7,852人、約8.9%の増と見込んでいる。認定者数は19,203人で、第3期平均の17,015人から2,188人、12.9%と、高齢者人口より高い伸びを見込んでいる。保険給付費については下のグラフにもあるが3カ年で841億円と第3期が712億円なので、129億円、18.1%の増を見込んでいる。この保険給付費の基本的な考え方だが、先ほども説明があったようにまずサービスの充実を図りたいということで、特に地域密着型の施設、小規模の特別養護老人ホーム、グループホーム、小規模多機能型居宅介護等の整備によるサービスの充実、それから介護報酬の改定、新聞等で全国で3%と言われているが本市では2.8%、介護従事者の人材確保・処遇改善のための報酬改定と言われており、これらの増額等で841億円と見込んでいる。

それからもう一点、激変緩和措置対象層への対応ということで、これは平成17年の税制改正、65歳以上の方の125万円までの所得の非課税措置の廃止に伴って、平成18年度・19年度と国の制度として激変緩和措置を行ってきた。さらに市単独でこれを1年延長して20年まで実施したものであるが、これが制度として終了するのでそれを受けて保険料の段階に検討を加えたいということである。それらについて保険給付費が増えるということで本来なら保険料を増額対応すべき

ところであるが、まず第3期に介護給付費準備基金、これは第3期における余剰金ということで黒字分がある。この分が本年度末で約13億8千万と見込んでいる。それから介護従事者の処遇改善ということで今ほど報酬改定を受けたものであるが、本年度国から報酬改定の2分の1相当額ということで2億2千万円の交付金が収入される見込みである。これを基金に積み増して第4期に充当したいと考えており、保険料が上昇すべきところを基準額月額4,750円で据置とさせていただきたいと考えている。下に表があるが、右側が現行である。第7段階ということで7つに分かれている。基本的にはご本人に税金がかかっているかいないか、それから世帯に収入のある方がいるかいないかということで決まっている。基準額といわれるのは今までの第4段階で、市民税が課税されている方がいるがご本人は市民税非課税の方。これが全国の基準額になっており、金沢市では4,750円。それに対し、割増と減額という形の保険料設定になっている。今回基準額の4,750円は左側の表にあるように据置ということで、さらに税制改正の激変緩和措置等を鑑みて、今まで基準額を払っていた方のうち、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方、いわゆる基礎年金等のみで生活しているような方、その他に世帯に課税されている収入のある方がいる方、この方について基本的に1.0という基準額をいただいていたが、これを0.85に軽減する。月額4,750円を4,038円相当、700円少し減額するというかたちにしたいと思う。

もう1点は課税層である。ご本人が市民税課税、今までは合計所得金額が200万円未満の方について基準額の1.25倍という金額をいただいていたが、これを2つに割り、平成17年度の税制改正で125万円の市民税非課税措置の廃止ということも鑑みて、125万円未満の方について今までの1.25に対し、これを軽減して1.15、金額でいうと5,938円を5,463円に引き下げたいということである。これが次期保険料の基本的な考え方である。繰り返すが月額4,750円の基準額を据置、それから2つの段階について軽減を図るということで、それぞれの人数の見込みは第4期人数見込みの欄に書いてあるのでご覧いただきたいと思う。なお最初に触れたが、平成20年度で激変緩和措置は終了させていただきたいと考えている。

(会長)

第4期、21・22・23年度の介護保険料について説明していただいた。質問はあるか。

(委員)

先ほどの長寿安心プランでも重要なポイントに人材の確保と質の向上が挙がっていた。介護人材の確保、処遇改善のための介護報酬改定ということだが、そのお金というのは給与が低いという理由での介護人材の離職を防ぐ方向にまわるのか。

もう一つ、介護従事者処遇改善臨時特例基金とは本来どういうもので、今回その基金をどのように使うのか、説明していただきたい。

(事務局)

介護従事者処遇改善臨時特例基金は国の二次補正で交付されるもので、介護従事者の人材確保処遇改善のための報酬改定と言われている。今回の基金の原資だが、国の二次補正で、その報酬改定に見合う分の半額を本年度3月に交付する見込みで、それを原資として基金を積み、本年度積んだ分を来年度と再来年度、2カ年に充当して、いわゆる介護人材確保のための報酬改定による保険料の引き上げを極力抑えたいという考え方で、そのための基金である。

(委員)

介護職員の処遇改善ではないのか。

(事務局)

基本的には報酬が上がればその2割分は介護保険料でまかなうことになる。これは介護保険財政の考え方である。報酬が上がるとするのは、例えば1日800円で使えたデイサービスが1,000円になるということである。その増額になった分については介護給付費ということで給付される。そのうちの2割が保険料を財源としているので、どうしても報酬が上がることによって介護保険料が上がる仕組みになっている。

給付費の半分は公費、残り半分は保険料である。処遇改善のために報酬を上げるが、報酬が上がるということは負担が増える仕組みになっている。負担の増えた分について保険料が上がることを防ぐということである。

(委員)

処遇改善のために負担が上がることはわかったが、その結果はどうなるのか。本当に介護従事者のために使われるのか。

(事務局)

はっきりしたことは申し上げられない。報酬改定は、今までは基本的に基本の報酬が引き上げられる仕組みであった。先ほどの1日800円で使えたものが1,000円になるという形である。今回の報酬改定は基本単価の引き上げはほとんど行われていない。例えば介護福祉士をたくさん置いているとか、正規の方がたくさんいるとか、勤続年数が長い方がいる事業所に対する加算という形で報酬が上がっている。実際国の試算では2.8%と聞いているが、これがどう実際の給付に跳ね返るのか。さらにどう従事者に渡するのか、まず報酬に跳ね返るのがはっきりしない。国はこれについて事後検証をして調査すると言っているが、市としても事業所の協力を得て実態を調べたい。

また改定分が介護従事者にまわるのか。非常に重要な話であるが、実態として賃金構成自体はそれぞれの職場の条件により異なり、一律に上がるものではない。充分注意して今から検証していく必要がある。

(委員)

先ほど専門職が真剣にやらねばならないのだと言われていたが、同感である。

ひとえに介護関係の方達の仕事というものが、積み上がっていかねばいけないものなのに、いくら熱意を持っていてもすり切れてしまう、あまりにも報酬が安い現状がある。それをなんとかしなければいけないというのが国の施策である。その部分をきっちり行うということが本当の意味での金沢らしい介護保険を作る基本だと思う。やってみないとわからないということではなく、そうなるように考えてやっていただきたい。

(委員)

今の意見も、現時点でそこまでしか言えない事務局ももつともだと思う。

65ページに介護職員の地位・労働環境・労働条件の向上という項目があるが、介護職員の人材確保と育成は非常に大きな問題なので強調してある。この説明の3段落が苦勞して入れたところ。いろいろ事情があるので国・県と連携をとりながら、必要に応じて事業所に指導・助言を行います、ということで、今の問題に対応していこうという姿勢はここで示している。

(委員)

それは理解している。

(委員)

要するにしっかりとやってほしいということかと思う。

(会長)

要望、意見として伺っておく。

(委員)

激変緩和措置が終了したと言ったが、保険料はどのくらい激変するのか。第2期には5段階、今回は9段階、4と5段階、間を2つに分けたかたちで、それはある程度緩和するという配慮をした提案だろうと思うが、収入の多い人の負担はもう少し上げてもいいのではないかと。生活保護を受けている人や収入の低い人達にはこの負担は重い。同じ痛みとまでは言わないが、頭打ちする線が低すぎるのではないかと。介護保険の世話になるのに高収入の人がこの程度の負担で済んでしまうのはどうか。この意見が通るとは思わないが、この考え方は直してほしい。対象者は少ないのでたいした金額にはならないと思うが、感情的には今の段階ならば倍ぐらいにしてもいいのではないかと考えている。それなりの負担は求めてほしい。

(事務局)

確かにご指摘のとおり、第2期は5段階、第3期は7段階だった。

5段階が7段階になったときに、まず第2段階が分かれた。市民税非課税の方は一律で国基準の0.75だった。このうち合計所得80万円以下の方について軽減しようということで、前回この段階ができた。もう一つ、国の基準では基本的に現行が6段階になっている。6段階のうち合計所得金額500万円以上の所得の高い方について負担をいたごうということで、市独自に新たに一つ段階を設けて7段階に設定した。

今回の改正については、激変緩和等が終了するということや、いわゆる負担感の高い方について軽減を図るということで、世帯に課税されていても自分は全然収入がないような人に、今まで基準額をもらっていた分を下げる。もう一つは本当に小さな所得しかないのに市民税が課税されている、という方を下げるという主旨。

委員が言われたように、収入の高い方から多くいただくという考え方はあるが、元々平成12年に第1号被保険者の保険料ができたときに、あんまり高額を負担をしていただくのは適切ではないという意見があった。ただ定率制にするにはどうかという問題があって、当初5段階に設定されたものである。現在国で保険料のあり方について見直しが行われている。おっしゃられるように定率制がいいという意見もあるし、定額制と定率制を組み合わせたいという意見もある。現在

の国の基準は段階制で6段階である。3年後、現行の段階制から定率制なり複合制なりに変わる可能性があるので、あまり大きい段階を分けると後々国で制度が変わるときに行き違いが生じるケースも考えられるので、あまり大きくさわるのは今回は避けたいと考えている。

(会長)

先ほどご意見とおっしゃったので、委員のご意見も検討いただきたい。

他にいかがか。ないようなら第4期介護保険料については原案のとおり承認することに異議はないか。

(委員)

異議なし。

(会長)

異議なしとして承認されたものとする。感謝する。

議事は以上である。長時間に渡り審議いただいた。本日はこれにて終わりたい。先ほど申し上げたように、調整して市長へ提出したいということで、よろしくお願ひしたい。

(事務局)

長時間の審議に感謝したい。この後また取りまとめをお願いして建議ということになる。1年半に渡り、ワーキングの委員を初めとして大変なご苦勞をおかけしたことに深く感謝申し上げて結びとさせていただきます。