

1 7年度第4回金沢市介護保険運営協議会議事録要旨

1. 会議の期日及び場所

- (1) 平成18年2月22日(水)
- (2) 市役所7階全員協議会室

2. 出席委員

23人

3. 議事事項

- (1) 「長寿安心プラン2006」について ……………ワーキングチーフから説明
 - ・ それでは、「長寿安心プラン2006」の原案について説明する。この原案につきましては、第1章総論、第2章施策目標に対する具体的取り組み、第3章高齢者人口・認定者の推計とサービス量の見込みの三章から構成されている。

[第1章 総論について]

- ・ すでに本協議会で報告しているが、確認のため説明する。まず、1・2節では、長寿安心プランの計画策定の趣旨と位置づけ、地域福祉計画等との関係、計画の期間と見直し等について掲載している。また、改正介護保険法の内容についても要点を記載している。3節では、「長寿安心プラン2003」の計画の達成状況及び評価として、金沢市の要支援・要介護認定者数の推移について整理している。また、Ⅲ-2事業計画の達成状況では、介護保険サービスあるいは介護保険対象外サービスについての達成状況を説明している。それから、Ⅲ-3生活の場の整備については、施設や居住系サービスの達成度について記載してある。また、4節の高齢者を取り巻く現状については、金沢市の人口及び世帯の現状、高齢者の健康づくりの状況、それから、平成16・17年に行った特養待機者実態調査あるいは在宅サービス利用実態調査等の抜粋も掲載している。これらの現状を踏まえ、5・6節で、今後3年間の計画をどのように立案していくのかまとめた。まず、5節の「長寿安心プラン2006」の計画策定の基本的視点と重点方針及び施策目標だが、基本的視点、重点方針については、本協議会でもご審議いただいたところである。また、6節の日常生活圏域の設定については、その考え方、方向性について記載されている。

[第2章 施策目標に対する具体的取り組み]

- ・ すでに審議した各施策目標に対する項目を、具体的に記載したので説明する。以降の記載の仕方だが、それぞれの項目ごとに現状と課題を記載し、今後どのような

方策をとっていくのかということを決めている。まず、Ⅰ.市民と共に築く支援体制の充実については、その具現化のために四つの項目が設定されている。その中で、2.地域の保健福祉の拠点づくりだが、金沢市では基幹型を含め、お年寄り介護相談センターが中心となり、地域サロンと連携を保ちつつ、地域の高齢者を支えるネットワーク体制がとっている。今後の取り組みとしては、新たに創設された地域包括支援センターを中心に、相談・支援体制の整備をしなければならないということである。これまで、お年寄り介護相談センターを中心に相談や困難事例への対応、また介護予防事業としての各種教室を開催してきた実績を踏まえつつ、地域との連携を充実させながら地域包括支援センターを有効に機能させていこうということである。なお、各センターの圏域と社協・民協地区名、センターの名称が書かれている。また、3福祉健康センターが基幹型センターとしてこれらを担当する。地域包括支援センターの名称については、ワーキングにおいても、市民に馴染みやすい名称にしてはどうかという意見があったことを申し添える。次に、4.高齢者施策への市民参加だが、やはり施策立案・決定・実施過程への市民参加を推進していくことは、これからも重要であるという考え方に立ち、市民フォーラムを開催し、多くの市民の方から意見があり、アンケートにも回答を得た。資料編に市民フォーラムの概要と個々の意見が載っているのも、またご覧いただきたいと思う。施策目標のⅡ.高齢者の健康づくりと介護予防の推進について、2.介護予防の推進をご覧いただきたい。介護予防事業の全体像が掲載されているが、まず、介護予防が特に必要と認められる特定高齢者を把握し、地域包括支援センターで介護予防のケアマネジメントを行う。介護予防についての現状と課題は、これまでも様々な施策で取り組んできた。今後においては、要支援や要介護になる前の早い段階から、地域包括支援センターにより、高齢者一人ひとりの生活機能の状態に応じた介護予防マネジメントを推進していくものである。そのために、元気な方も対象とした一般高齢者施策、特定高齢者施策、それから、介護予防全体の評価も非常に重要視されてた。施策目標のⅢ.きれ目のない在宅サービスの拡充についてだが、とぎれとぎれのサービスであったり、必要なときに必要なサービスが受けられなければ、在宅生活の継続は困難になる。介護保険の理念である全ての高齢者が住み慣れた地域で安心して生活するためには、きれ目なくバランスのとれた多様なサービスが必要となる。そこで、1.介護予防サービス体系の確立である。これまで、在宅サービスに関しては、要支援状態の方に対する予防給付が介護給付とほぼ同じ内容で行われていた。やはり予防を進めていくには、それにふさわしい内容のサービスがあるだろうということで、サービス内容の見直しや予防効果のある新しいサービスが取り入れられている。今後の方策については、まず、これまで実績を重ねてきた居宅介護支援事業所と新たに創設された地域包括支援センターの連携体制を確立し、さらには、介護予防事業者、介護支援専門員、地域包括支援センターによるサービス担当者会議の開催も重要な

ことである。また、研修により介護予防ケアプランの資質を高めていく必要がある。

2. 地域ケア体制の確立については、介護保険の施行によりサービス利用者が増え、サービスの量も充実してきたが、中重度の方、ひとり暮らしの方、認知症の方など、濃厚な介護を必要とする方のサービス体制は、まだまだ不十分な点があり、こうした不安から、将来に備えてという理由で特別養護老人ホームへの入居を希望される方も現状としてある。今後は、ひとり暮らしや認知症の高齢者の増加に対応するために、24時間365日きれ目のない在宅サービスを充実させ、安心して暮らし続けることのできる環境の整備が必要である。そこで今回、新たなサービス体系ということで、地域密着型サービスが創設された。このサービスの質の向上と確保に努めるとともに、居宅介護サービスの質の向上と介護保険外の地域包括的な支援体制の充実を図り、それぞれの状況にあわせたサービスを選択できる、地域ケア体制の確立が重要であると思う。在宅サービスの今後の方策として、ひとつには夜間対応型訪問介護があげられる。これまでの、受け入れ等への抵抗感について解決を図り、24時間きれ目のないサービス体制を推進していく必要がある。また、日常生活圏域における地域密着型サービスや新たなサービス体系が有効に機能していくように、その質と量を確保をしていくことが重要である。地域密着型サービスについて、さらに補足する。まず、夜間対応型訪問介護だが、要介護者が在宅生活を続けるために、最も重要なサービスのひとつとして期待が大きいサービスである。しかし、まだ夜間の介護職員による訪問を利用することについては、利用者や家族に抵抗感がある。あるいは、事業所における夜間勤務態勢の確保など課題が多いというのが現状である。こうした点について、利用者の意向調査等を実施して、サービスの実施方法について検討していくことを掲げている。それから、認知症対応型通所介護だが、認知症の対応は、課題のひとつにあがっているが、認知症であり介護の必要な方が、デイサービスセンターに通い、入浴、食事の提供、その他の日常生活上の世話や機能訓練などを受ける認知症対応型通所介護は、やはり期待される。利用者の人権が尊重され、それぞれが役割を持って日常生活を送ることができるよう、質の維持・向上を図り、また、認知症の高齢者が住み慣れた地域での生活を続けることができるよう、バランスのとれたサービス基盤を充実していこうということである。それからもう一つは、小規模多機能型居宅介護で、夜間対応型訪問介護と並んで、地域密着型サービスの中でも新しいサービスである。これまで在宅サービスの脆弱性が課題とされてきましたが、在宅にしながら必要なときに必要なサービスがきれ目なく受けられるようにということで、期待されるサービスメニューであろうと思う。小規模多機能型居宅介護についても、利用者の人権が尊重され、それぞれが役割を持って日常生活を送ることができるよう、その質を確保していくことが大事であろうと思う。今後の方策としては、夜間対応型訪問介護サービス提供体制の確立や訪問看護との連携強化、また行動障害を伴う中重度の認知症高齢者のための認知

症対応型通所介護・小規模多機能型居宅介護の充実などがポイントになってくる。次に、介護保険サービスの円滑な提供ということで、まず供給量が不足するサービスへの対応として、国や県と協力しながら、新たな事業者の参入を促進し、地域のバランスにも配慮しながら、適正な配置を図ってサービス供給体制を確保していくことが重要である。そして、サービスの円滑な提供のためには、さらに、事業者間の連携体制も重要になってくる。所得の低い方への配慮としては、介護保険料や利用者負担額など、被保険者のそれぞれの状況に応じた柔軟な対応が必要である。次に、施策目標のIV.安全・安心な生活環境の整備について、やはり、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、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重要である。施策目標のV.認知症の高齢者への医療と連携した支援体制の確立については、まず、認知症の高齢者の在宅生活を支える施策の推進がある。その方策としては、地域包括支援センターを中心とした相談・支援機能の強化、さらには、地域密着型サービスである夜間対応型訪問介護や認知症対応型通所介護の充実、緊急対応ができる医療・福祉施設の連携体制の構築などが重要であろうということに記載してある。それから、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ということで、認知症の方の対応は、一人ひとりの状態を見極めながら、どのような連携をしていかなければならないかを密にしながら進めていくことが重要だろうと思う。それから、地域で認知症の高齢者を支援する活動の推進ということで、介護者の心身の負担は非常に大きいものがあり、これを軽減し、さらには地域における認知症に対する理解や知識を深めていく。そして、地域ぐるみで支援する体制をつくっていかうということである。認知症の対応については、全国的にも課題にしているが、金沢市においては、委員にご尽力いただき、新たな提案もいただいている。認知症の対応について説明願いたい。

(委員)

- ・ 認知症の方々の対応というのは、例えば、早期発見により悪化を防止する、在宅での介護が円滑に進むよう推進をする、重度の場合には、施設や専門医療機関での介護をすすめる、緊急に対応する、地域でのみなさんの支援が必要、という具合に比較的広範囲に及んでいる。ところが、今度の新しい介護保険制度の中では、地域包括支援センターを中心とした相談支援機能の強化ということが、まず最初に重要になってくる。ただ、介護保険の中だけでこれを解決しようとする、多少無理があり、医療と連携した支援体制の確立がどうしても必要になってくる。そういう意味では、この医療ということを援助のひとつとして取り入れたのは、金沢市らしい対策の一つといえると思う。地域包括支援センターに、市民の方々あるいはご家族が相談した場合に、認知症に関するいろいろな情報が整っていない場合がある。例えば、在宅を進めるということになれば、どういうデイサービス・デイケアがよい

のか、施設への入所が必要な場合には、まずどこで診断を受けて、どういう場所がよいのか、といった比較的きめ細かな相談体制が必要だろうと思う。そういう意味で、専門医療機関と福祉施設とが連携をして、こういう情報を一括化しながら地域包括支援センターをサポートするようなシステムが、ぜひ必要であると思う。そうした中で、緊急の対応もできるようなシステムにまで発展させたいと思う。認知症に関する施設、在宅サービスの情報、医療機関の情報を一括化して、地域包括支援センターの活動を支える。そのことによって、認知症の方、ご家族の方々への円滑な対応ができると思うので、今後、そういう方向で進めていきたい。

(チーフ)

- ・ ありがとうございます。続きまして、施策目標のVI. サービスの質の確保と向上だが、やはり、新たに創設された地域密着型サービスについては、サービス提供の形態が多様化するということで、事業者の質の確保が課題となる。本市では、平成16年度に「認知症対応型共同生活介護(グループホーム)の開設及び運営に関する指針」を策定した。さらには、介護サービス事業者連絡会と「認知症グループホームケアハンドブック」を策定するなど、グループホームの質の向上には積極的に取り組んできた。こうしたことを今後も続けていくことが大事である。まずひとつは、介護支援専門員・介護職員の人材育成と研修体制の充実である。やはり、実際のサービスを提供していく上で、要の職種である介護支援専門員のあるいは介護職員の資質向上を図っていく、相談体制を整えるなど支援体制を図っていくということが大事である。方策として、介護人材養成事業の充実、介護支援専門員の資質・専門性向上に向けた研修の充実、さらにはサービスの種類別・目的別の研修会の充実などを行いながら、サービスの質を高めていく。次に、サービス事業者に対する指導、指定・監督体制の強化である。法改正の中に保険者機能の強化があり、これは市としても、しっかり取り組んでいかなければならない。そこでまず、現状と課題であります。施設や在宅サービスの事業者については、都道府県が指定をするわけだが、この地域密着型サービスは、市町村が指定し指導・監督を行うことになる。これに伴い、事業者の選考・指定については、国の運営基準を踏まえ、地域の特性に応じた弾力的な基準を設け、選考・指定を行うことが大事である。さらに指定権者に対する勧告・命令権限の追加と、事業者の指定についての欠格事由・取消要件の追加及び事業者の更新制が導入された。サービスの質を確保するための「事後規制ルール」が確立したといえる。これに伴い、事業者に対する指導・監督体制の強化を図っていくということである。まず、事業者の指定は、金沢市においては、平成16年度の認知症高齢者グループホームの開設については、募集選考制を導入したが、本市では「認知症対応型共同生活介護の開設及び運営に関する指針」を基本的な考え方として、地域的なバランスその他を考慮した、独自の具体的な選考基準を

策定し、有識者による選考委員会において選考し、非常に注目され、こうしたことが重要である。地域密着型サービス事業者のサービスの質の向上の観点から、やはり独自の金沢らしさを盛り込んだ指定基準を設け、適正な事業者の選定を行っていく必要がある。それから、サービス情報の公表の推進と情報の提供について、事業者の選択にあたっては、利用者の方が、各事業者のサービス内容、介護に対する姿勢、環境、技術などに関する情報が必要になる。これらのサービス内容について、一定の指標に基づく評価を行い、その結果を明らかにすることは、利用者の選択の際の利便ばかりでなく、サービスの質の向上にも結びつくものである。こうした、サービス情報の公表と情報の提供を推進することは大事である。続いて、施策目標 VII. 高齢者が自分らしく生活するための情報の保障である。まず、サービスの選択と情報の提供だが、一部で、必要な情報が入らない、そういう情報があったことを知らなかったという声が上がることがある。このあたりのことを、十分にきめ細かくやっていく必要があるだろうということである。今後の方策としては、保健・医療・福祉に関するサービスの一体的な情報提供、あるいはわかりやすいサービス案内パンフレットの配布などが考えられる。それから、高齢者への適切な情報の提供ということで、高齢者とサービスを結びつけるには、サービスの種類やその内容などの情報が、高齢者や家族を含む全ての市民に届く体制の整備が重要である。今後においては、地域包括支援センターが、地域における相談・支援事業を実施する総合相談窓口として、地域ケアを推進していくための情報拠点となるよう機能を充実していく。それから、個人情報の管理体制の確立ということで、支援のために情報を共有することが大事になってくる一方で、個人情報については適切な管理をしていく必要がある。相談者のプライバシーを尊重し、適切な管理体制を確立していこうということである。続いて、施策目標の VIII. 高齢者の社会参加の推進である。まず、高齢者の施策立案・決定・実施過程への参加の推進ということで、やはり、施策の立案・決定・実施過程における市民参加は大事である。この介護保険運営協議会にも 3 名の公募委員が参加されている。さらに、高齢者関係の各種団体からも委員が参加している。また、本市の施策に対する理解を深め、市民と共によりよい施策をつくり上げるため、高齢者が直接施策に対する意見を述べる場として市民フォーラムを重要視してきたし、今後も必要であろうと思う。平成 16・17 年に開催しました市民フォーラムについてだが、平成 16 年には、250 名の方、17 年には 446 名の方が参加している。より多くの市民の方の参加を得、また高齢者の方からもいろいろな意見を頂戴し施策へ反映することが重要である。しかし一方で、介護保険サービスの利用者自身、またそのご家族の方の参加がなかなか難しいという側面もあり、今後は各種の委員会等への幅広い市民参加を推進し、高齢者施策への立案・決定などの場に高齢者の参加を求めていく。さらには、フォーラムや小規模な地域懇談会をより身近なところで開催し、高齢者が意見を述べる場の提供を図

り、サービス利用者やそのご家族の意見を施策に反映させるためのアンケート調査等も実施し、高齢者施策を推進していこうということである。施策目標IX. 高齢者・家族の人権尊重と権利保障システムの構築については、まず、市の相談体制の整備・充実である。やはり、地域包括支援センターが重要な役割を果たすと思う。これまでも、介護相談員さらには苦情等専門部会の相談窓口において、相談解決にあたってきたが、今後もさらに進めていくということである。また、福祉と健康の総合窓口ということも重要である。権利擁護制度の強化・権利行使への支援については、苦情等専門部会の活動推進、さらには地域福祉権利擁護事業の利用促進ということを図っていく。それから、成年後見制度の利用促進ということも重要である。また、高齢者虐待防止等への対応ということで、これも高齢者虐待防止法に基づき、地域包括支援センターを中心とした関係機関による権利擁護体制の充実を図り、また、地域の高齢者の見守りを強化するという一方で、虐待を受けている高齢者等に対する支援体制を充実していく必要がある。今後の方策は、苦情等専門部会による苦情相談体制を活用した利用者の権利擁護の推進、介護相談員・介護サービス事業者連絡会と苦情等専門部会の連携などがあげられる。やはり、高齢者の方が尊厳を持って、地域で安心して生活できるようにしていくことが重要である。

[第3章 高齢者人口・認定者数の推計とサービス量の見込]

- ・ ここでは、高齢者数の推計、要支援・要介護高齢者の推計、介護予防効果と要介護認定者があげてある。やはり介護予防事業は、非常に重点を置かれているので、その予防の効果も見込んだ数字設定になっている。それから、介護サービス利用量の見込みは、まず在宅サービスについて、各年度ごとに目標量が記載されている。以降、地域密着型サービスの目標量、施設・居住系サービスの目標量ということも記載されている。また、介護予防サービスについても目標量を設定している。それから、日常生活圏域ごとの状況については、人口、高齢者人口、高齢化率、高齢者世帯の状況、要支援・要介護認定者数の状況、地域ごとのサービス事業者数についても記載されている。

(意見交換)

(会長)

- ・ 事務局から補足説明はあるか。

(事務局)

- ・ 報告事項がある。地域包括支援センターの委託法人のことだが、前回の運営協議会で提案したが、19か所のうち1か所だけが未定という状況で承認を受け、残りの1か所の決定については、ワーキングに委任するということもあわせて承認を受け

た。この委託法人については、ワーキングの了解を得て、社会福祉法人洋裕会に決定したので、その旨、報告する。

(会長)

- ・ それでは、ただいまの報告等について、質問意見を受けたい。

(委員)

- ・ 計画の推計値に介護予防効果も見込まれており、介護予防が大変重要で、これから、どう機能させていくかということが最も重要になってくる。介護度が高まると、どうしても施設利用にならないと難しいという現状があり、そうすると、そうならないようにすることが重要になると思うが、施設と在宅の利用額の違いはどのぐらいのものか。
- ・ これから、夜間対応型訪問介護を推進しなければ、どうしても施設入所しなければならないことになっていくので、在宅生活を継続するために、夜間対応型訪問介護の充実を図ることが大変重要であると思います。利用額の差額を推進のための費用に投資して、夜間対応型訪問介護を機能させていく考えはあるか。

(事務局)

- ・ 今すぐ、具体的な差について答えられないが、在宅サービスの場合、要介護度ごとに利用限度額が決められており、その全部が使われる方はそう多くなく、統計的には半分ぐらいの利用の方が多い。一方、施設の場合は全額の利用になる。そういう意味合いで、昨年10月に食事・居住費が自己負担化になり、少し差は縮まるが、まだ、限度額の割合に対する利用の割合が低いということで差があると思う。
- ・ 介護報酬については国が基本を示し、金沢市がより厳しい条件等を付けた場合に上乘せができる。ただ、夜間対応型訪問介護については、事業者と利用者の双方からみて難しい面がある。事業者側からは、現在の訪問介護の夜間・早朝・深夜の利用がそう多くなく、おむつの改良などにより、実際はニーズがあまりないのではないかということである。それから、深夜に常時勤務するヘルパーの確保が難しいということもある。また利用者側からは、同居の場合、夜間にヘルパーが訪問すれば寝ていられない。それなら家族でおむつ交換ができる。ひとり暮らしの場合は、ヘルパーに鍵を預けるのが不安。また、認知症の方は、日によってヘルパーが変わると難しいということがある。これらが、夜間対応型訪問介護を推進していく障害になっている。今の質問は、事業者側の収益に関する不安を解消するため、補助金を出すという意味だと思う。検討はしたいと思うが、一部事業者から推進のための条件も聞いているので、十分に話し合いの機会を持ち、一日も早い実現に向けていき

たいと思う。利用者側については、現在、夜間・早朝・深夜に利用されている方と話し合いを進め、また、相談を受ける中で、どうすれば受け入れが可能か、検討を進めていきたい。

(委員)

- ・ 意識改革あるいは直接携わっている方へ直接支払いをする、いろんな事業者へもそうだが、あるいは事業者を介さないなど、いろいろ方法があると思うので、検討いただきたい。また最近、障害の捉え方について、能力をいかに引き出して、またその引き出した能力を発揮できるようにして、生きているという実際の輝きを出せるようにしようという概念に変わってきている。小規模多機能型居宅介護や認知症対応型通所介護などでも進め、そのようなことが、家に帰られてから安心してぐっすり寝られたりするのではないかと思う。そこで、プランの中にも、明るく過ごせるように、能力というものを認め、それを引き出し発揮するということを書いて欲しい。また、そうした事業所を奨励することを考えていただきたい。それから、安全・安心な生活環境というところで、地域での生活の安全とリンクしてやってほしいということは、以前にも言ったが、そのような活動の中に、いわゆる健康な高齢者の方にも積極的に入って、健康・虚弱・要介護で分断されては、地域の中での生活が難しくなっていくと思うので、融合するような、いろんな方たちの社会参加の仕方も含めて進めていただきたいと思う。

(チーフ)

- ・ 貴重なご意見をありがとうございます。ワーキングの中でも、高齢者自身がボランティア活動をし高齢者を支援していくところも議論してきており、ぜひ今後も具体的な検討を進めていく必要があると思う。

(委員)

- ・ 平成 26 年度における高齢者施策の目標は、ワーキングの中でも議論したが、国の目安である参酌標準は、自治体に対してどの程度の拘束力を持つのか。

(事務局)

- ・ 国は、この3年間の目標を示すと同時に、10年後の目標値を計画の中に必ず入れるようにしており、また10年後には、国の数値に合わせることを県を通じて市町村に指導している。従って、10年後のことはわからないが、金沢市としても国に報告する数値としては、この数値を出さざるを得ない。ただ、この数値では現状の施設より減らさなければならず、そうすると、この3年間からすでに減らさなければならぬが、現実を見ていくと、とてもそういう状況でないの、少なくとも

も第3期においては、さらに施設系・居住系サービス利用というものを一定数増やしていくというかたちで計画してある。

(委員)

- ・ 在宅を充実していくという大きな流れはあるが、少なくともワーキングでは、国の目安通りではなく、しかし、現在のところは国としてはこういう方針を示している、それを資料としては掲げましょうという議論だった。国の方として、これは計画として示せという指導が入っているということなので、表現はやむを得ないが、さらに動向を見ながら、金沢らしさを追求していく議論を重ねていく。国の参酌標準の数値は、絶対的なものではないということを議論して、あり方を追求していくということをここで確認していただきたい。

(事務局)

- ・ 少なくともこの3年間は、その方針でいきたいと思う。

(委員)

- ・ 情報の公開がサービスの質の確保・向上に最も有効だと思うが、その場合、提供された内容の保障がとても重要になると思う。内容についての保障ということ、例えば、三つ星マークのような、しかもそのマークが確かにそうだという保障システムを、少し時間をかけてよいものと考えていかなければならないと思うがいかがか。

(チーフ)

- ・ サービスの中味を問うような公表の仕方、それは事業者自らが行うものだけではなく、第三者による評価を推進していくことが、今の発言につながっていくのではないかと思う。

(会長)

- ・ 他にご意見がなければ、今ほど意見のた内容等につきましては、会長、副会長のほうで調整したいと思うが、一任いただきたい。

(異議なし)

(会長)

- ・ その上で、異議がないようなら、「長寿安心プラン2006」については、調整の上、市長に答申をしたいと思うが、この件についても、異議はないか。

(異議なし)

(会長)

- ・ ありがとうございます。

(委員)

- ・ 字句等に、まだ未整備なところがあるので、内容を変えない程度の修正と一緒に調整するよう願う。

(会長)

- ・ 資料番号2 地域密着型サービス運営委員会の検討チームの委員と事務取り扱いの基本方針についてという案件だが、まず前半のほうを私のほうから説明する。検討チームの委員の決定については、本協議会で会長、副会長にゆだねる旨の承認をいただいた。そこで、検討チームの委員の選出をしなければならないことになるわけだが、このことは大変重要なことで、委員の選出にあたっては充分検討しなければならない。設置の趣旨等も踏まえ、質の高いサービスを確保することが最も大切なことである。このことを重点的に考え、本協議会の中に設置してある苦情等専門部会の委員の方々6名とワーキングチームから1名、その中の介護保険事業者関連の方から1名、8名の方を検討チームに加わっていただき委員として活躍を願いたい。横山副会長、苦情等専門部会の井上部会長とも相談して、次の方々をお願いしたい。お名前を申し上げる。飯田委員、井上委員、北本委員、松原委員、ワーキングチームのチーフをしていただいた真砂委員、その中の事業者関係から佐々木康富委員、横山委員、吉田委員、この8名の方を会長から委嘱したいと思う。この件についてご承認いただけるか。また、委員の方々にもご迷惑をかけるが、よろしく願いたい。事務取り扱いの基本方針については、事務局から、説明願う。

(2) 地域密着型サービス事務取り扱いについて ……………事務局から説明

(会長)

- ・ この件について、質問、意見があるか。

(委員)

- ・ 既存事業者に対するみなし指定の場合について、4月を超えればみなし指定はしないのか。また、既存の事業者とは、例えば3月に県に指定申請した場合も含まれるのか。

(事務局)

みなし指定については、地域密着型サービスへ移行するサービスに限られており、現在のグループホーム、認知症専用通所介護、特別養護老人ホームの彦三きらく園のみになる。また、年度内に認知症専用通所介護を県のほうへ申請されるということは、それはもう簡易ではないので、それほどメリットはないと思う。

(委員)

- ・ みなし事業者とはどういう方々か。

(事務局)

- ・ 従来、在宅サービスという位置づけの中でグループホームというのがあるが、4月以降は、その所属する部分が地域密着型サービスというところへ移行する。サービスの名称も若干変わるが、内容は全く変わらない。この指定事務は、県から市へ委譲されるが、まだ、引き継ぎも行われておらず、時間的にも難しいということで、みなし指定が法の中で認められている。

(委員)

- ・ 検討チームの名称は。

(事務局)

- ・ まだ、正式な名称がついていないので、職務の範囲の中で決定していきたいと思う。

(会長)

- ・ 他に意見がないようなので、議案の2については、よろしくお願ひしたいと思う。報告事項のその他、次期介護保険料について、また次回第5回介護保険運営協議会の日程について2件、事務局のほうから説明願う。

(事務局)

- ・ 次期介護保険料については、来年度からの3年間について、高齢者の状況、要介護認定者の状況等を勘案して、必要なサービス量を本日審議いただいた「長寿安心プラン2006」の中に盛り込んである。これに基づいて、次期介護保険料の案を作成し、議会に提案をすることになっている。この間、介護保険運営協議会のワーキングチームでは、2回にわたって、保険料の設定についての基本的考え方について議論を賜り、所得の少ない方への配慮など、その議論をいかした保険料設定にし

たいと思っている。本来であれば、この場で次期保険料とその考え方についてお示しすることが望ましいと考えているが、市議会への説明が2月24日となっており、その前に、この場で次期保険料について明らかにすることについては、やはり議会との調整が難しいので、市議会への説明に合わせるかたちで、24日に郵送で、詳細な資料を皆様のお手元に届くようにしたいと思うので、どうかご了解を願いたい。なお、その内容については、あとでご提案させていただき、次回の運営協議会で詳細に説明をしたい。

(3) 次回の第5回介護保険運営協議会の日程について ……事務局から説明
(会長)

- ・ 制度改正に伴い、3月にもう一度、本協議会を開催しなければならないということだが、委員の皆様方には年度末に大変恐縮だが、第5回の出席をお願いしたい。日程は、事務局でどちらかに決めていただきたい。

(事務局)

- ・ できれば第1案をお願いしたい。政省令の関係で、仮に県のほうで改めて審議会を開かなければならない事態が生じると、その場合は繰り上げさせていただきたい。いずれにしても、政省令がでないで詳細な条件がわからないので、恐縮だが、とりあえず3月27日(月)をお願いしたい。

(会長)

- ・ それでは、開催はもう1回必要であるということ、皆様方にご理解をいただき、日程等については、事務局に一任するというかたちで、3月27日午後6時から8時まで、日程を入れていただきたいと思うので、よろしく願いたい。
- ・ ほかにないようなので、以上で終わりたいと思う。ワーキングの委員の皆様方には、本当にご苦労をおかけした。プランをまとめ上げていただいたので、微調整等も含めて調整をして、市長に答申をいたしたいと思う。それでは、以上をもって第4回介護保険運営協議会を閉じる。