

## 会 議 記 録

会議名称	杉並区介護保険運営協議会（平成20年度第3回）	
日時	平成20年12月24日（水）午後2時00分～午後3時46分	
場所	杉並区役所西棟6階 第5、6委員会室	
出席者	委員名	島内会長、古谷野副会長、秋山委員、井上委員、岡本委員、小倉委員、川崎委員、河津委員、菅沼委員、杉原委員、高橋（新）委員、高橋（史）委員、徳田委員、戸澤委員、西脇委員、水野（英）委員、水野（敏）委員、三村委員
	区側	高齢者担当部長、高齢者施策課長、介護予防課長、介護保険課長、障害者施策課長、保健福祉部管理課長
	事務局	井上 正富
傍聴者数	3名	
配付資料等	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 第4期介護保険料の改定について</li> <li>2 保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）への意見提出の概要</li> <li>3 保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）に対する意見について（席上配付）</li> <li>4 地域密着型サービス事業所の指定について（席上配付）</li> <li>5 平成20年度介護保険事業者に対する緊急融資の実施について</li> <li>6 「介護の日」講演会の開催について</li> </ol>	
会議次第	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 高齢者担当部長あいさつ</li> <li>2 平成20年度第2回運営協議会会議録の内容確認</li> <li>3 議題 <ol style="list-style-type: none"> <li>（1）第4期介護保険料の改定について</li> <li>（2）保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）への意見提出の概要</li> <li>（3）保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）に対する意見について</li> <li>（4）地域密着型サービス事業所の指定について</li> </ol> </li> <li>4 報告事項 <ol style="list-style-type: none"> <li>（1）平成20年度介護保険事業者に対する緊急融資の実施について</li> <li>（2）「介護の日」講演会の開催について</li> </ol> </li> <li>5 その他 <ol style="list-style-type: none"> <li>（1）今後のスケジュール</li> </ol> </li> </ol>	
会議の結果	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 第4期介護保険料の改定について資料説明及び質疑応答</li> <li>2 保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）への意見提出の概要・保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）に対する意見について資料説明及び質疑応答</li> <li>3 地域密着型サービス事業所の指定について資料説明</li> <li>4 平成20年度介護保険事業者に対する緊急融資の実施について資料説明及び質疑応答</li> <li>5 「介護の日」講演会の開催について資料説明</li> <li>6 今後のスケジュールについての確認</li> </ol>	

高齢者施策課長	<p>定刻になりましたので、平成 20 年度第 3 回杉並区介護保険運営協議会を開催したいと思います。</p> <p>なお、本日、3名の委員からは、欠席ということでご連絡をいただいております。それでは、最初に、高齢者担当部長からごあいさつをさせていただきます。</p>
高齢者担当部長	<p>どうも皆さん、こんにちは。高齢者担当部長の長田です。今日は、年末のお忙しいところをお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。</p> <p>今日は、議題のところにありますように、第 4 期介護保険料の改定について、あるいは計画の素案にいろいろご意見をいただきましたので、区の考え方等をご説明して、ご審議いただきたいと考えております。今日の協議会が無事終了すると、私どもも晴れて「メリー・クリスマス」ということになるわけなんですけれども、果たしてそういくのかどうか、ちょっとドキドキしておりますが、どうぞ忌憚のないご意見をお聞かせくださいますようよろしくお願い申し上げます。</p>
高齢者施策課長	<p>それでは、会長、議事のほうをよろしくお願いいたします。</p>
会長	<p>それではまず、前回の議事録の確認をお願いします。訂正する部分はございますでしょうか。事前に配布されておりますが、いかがでしたでしょうか。</p>
委員	<p>すみません。お時間のないところ申しわけありませんけれども、13ページの真ん中から下、一番下から 6 行目、「どのように医師会と連携して交換体制」という言葉がそこにあるのですけれども、「交換体制」というと意味不明ですので、これは「受け入れ」あるいは「サポート体制」と直していただけたらありがたいと思います。</p>
会長	<p>では、「サポート体制」のほうが内容的に合いますか。</p>
委員	<p>はい。</p>
会長	<p>それでは、13ページの「委員」というところで委員が発言された、一番下から 6 行目、「交換体制」を「サポート体制」ということのでございますので、よろしく訂正していただけますか。そのほかにもございますか。</p>
委員	<p>21ページの下から 5 番目の「委員」のところで、どなたのご発言だったか忘れてましたが、「とれないやつは」という表現ですね。ここはたしか「徴収できない介護保険料」という意味だったと思うのですが、この文面だけを読むと、人を指すように読めてしまいますので、「やつ」というところは「介護保険料」とご訂正をいただきたいと思います。</p>
高齢者施策課長	<p>申しわけありません。「介護保険料の徴収」ということで訂正させていただきます。</p>
会長	<p>よろしいでしょうか。それでは、議事録については確認を終えましたので、次に参ります。お手元の次第の議題 1、「第 4 期介護保険料の改定について」の説明をお願いいたします。</p>
介護保険課長	<p>資料 1 に基づきましてご説明をさせていただきます。</p> <p>「第 4 期介護保険料の改定について」、改定の内容をまとめたものが 1 枚目でございます。</p> <p>まず 1 点目の多段階化、( 1 )でございます。税制改正に伴う激変緩和措置対象者に係る軽減措置でございます。前回の協議会で説明をいたしましたけれども、8月に厚生労働省が示した案に基づきまして、この激変緩和措置対象者に対しまして、現行と同水準の軽減措置を講ずるということで、新たに所得段階を設けるものでございます。</p> <p>具体的には 2 つの段階でございますけれども、現行の第 4 段階のうち年金収入 80 万円以下を新第 4 段階とします。保険料率につきましては、現行の軽減措置が講じられておりますけれども、その水準と同水準になるようにということで、0.83 でございます。もう一つ、第 5 段階のうち合計所得金額 125 万円未満を新第 6 段階とします。その保険料率は、現行の軽減措置と同水準で 1.08 としたいということです。</p> <p>( 2 )でございますけれども、第 6 段階と第 7 段階の細分化でございます。この第 6 段階と第 7 段階は、所得の幅が広いにもかかわらず、同じ段階の設定となっているということで、例えば第 6 段階につきましては合計所得金額が 200 万円以上 500 万円未満でございますけれども、200 万円に近い方と 500 万円に近い方がいらっしゃいまして、かなり違うのではないかと。それから、第 5 段階につきましては、今申</p>

上げましたように、合計所得金額が現在 200 万未満というところを激変緩和措置の継続ということで、合計所得金額 125 万円で分割することとのバランスもあるということでございますので、この第 6、第 7 段階につきましても細分化をする。所得の分布状況を踏まえまして、細分化したいと考えてございます。

具体的には、第 6 段階、これは合計所得金額 200 万円以上 500 万円未満でございますけれども、これは合計所得金額 300 万円というところで分割して、新しい第 8 段階と第 9 段階とする。それから、第 7 段階でございます。合計所得金額 500 万円以上という区分でございますけれども、合計所得金額の 1,000 万円で分割いたしまして、新第 10 段階、新第 11 段階としたいということでございます。

今申し上げました多段階化の(1)(2)の内容につきましては 2 ページのほうに整理してございますので、ご覧いただきたいと思っております。「現行所得段階と改定案における所得段階の比較」でございますけれども、左側が現行、右側が改定案でございます。現行は 7 段階、激変緩和措置対象者につきましては第 4 段階、第 5 段階の特例ということで、段階のところは 4、5 という形で示しております。改定案におきましては、まず、激変緩和措置を承継する形で、新たに第 4 段階、第 6 段階として設定をする。それから、現行の第 6、第 7 段階は細分化いたしまして、まず第 6 段階につきましては 300 万円で分割いたしまして、新たに第 8 段階、第 9 段階として設定するというところでございます。それから、第 7 段階のところにつきましては、1,000 万円で分割をいたしまして、新たに第 10 段階、第 11 段階として設定するというものでございます。したがって、現行の 7 段階から 11 段階に多段階化するということでございます。

恐縮ですが、1 ページ目にお戻りいただきたいと思っております。以上が多段階化の内容でございます。

2 点目といたしまして、新所得段階の保険料率の設定でございます。今申し上げましたのは、現行の第 6 段階を分割して、新しく設定いたしました段階のうち所得の高いほうの新第 9 段階、それから現行の第 7 段階を分割して、所得の高いほうの第 11 段階を新しい保険料段階として、新たに保険料率を設定する必要があるということでございます。この場合、新第 9 段階につきましては、現行の第 6 段階の保険料率よりも高く設定する。それから、新第 11 段階につきましても、現行の第 7 段階の保険料率よりも高く設定することが必要だろうと考えてございます。その保険料率の引き上げの方法といたしましては、次の 2 つの方法があると考えてございます。

まず、A 案でございますけれども、準備基金を活用いたしまして、基準額の 4,200 円から引き下げられるということを念頭に置きまして、新第 9 段階、第 11 段階を含めまして、すべての段階で現行の保険料額から引き下げとなるように、第 9 段階、第 11 段階の保険料率の引き上げ幅を抑制するというところでございます。

具体的な保険料率の設定でございますけれども、新第 9 段階につきましては、現行の 1.5 となっておりますのを 1.55 と小幅に引き上げる。それから、新第 10 段階は現行 1.75 でございますけれども、これは据え置きで 1.75。それから、新第 11 段階は現行 1.75 を 1.8 に引き上げるという案でございます。

それから、B 案でございますけれども、基準額がより引き下げられるように、新第 9 段階以上の高所得層の保険料率をより多く引き上げるという考え方でございます。具体的な保険料率の設定でございますけれども、新第 9 段階につきましては現行の 1.5 から 1.6 に引き上げる。新第 10 段階を現行の 1.75 から 1.8 に引き上げる。新第 11 段階については現行の 1.75 から 2.0 に引き上げるという格好でございます。

この A、B、2 つの方法で各段階の保険料額が具体的にどのようなことになるかということにつきましては、3 ページのほうで整理してございますので、ご覧いただきたいと思っております。3 ページ、横表でございますけれども、「新たな所得段階及び保険料率」という題名の資料でございます。

まず、現行の 7 段階の各段階の保険料率、保険料額を一番左の行に示してございます。これに対しまして、今般の改定で準備基金を活用していくわけでございますけれども、この準備基金と申しますのは、保険料の剰余分を積み立てておく基金で

ございまして、介護保険の財政運営は3年間でやっているわけでございますけれども、この3年間の財政運営を安定させるということで積み立てを行っているものでございます。19年度末で18億の積み立てがございます。この準備基金を活用いたしまして、基準額が現在4,200円でございますけれども、これを4,000円に引き下げていく場合で、高所得層の保険料率の引き上げ方が先ほど申し上げましたA案であるものが案の1、B案であるものが案の2ということになってございます。

介護報酬の改定率がまだ決定されていない状況でございますので、仮にプラス4%として計算いたしますと、この案1の場合、準備基金の取り崩しと一番下の欄に書いてございますけれども、4,000円を実現するのに約3分の2の取り崩しとなるということでございます。杉並区におきましては、平成15年のときに準備基金を取り崩しておりまして、基準額が3,300円となるべきところを3,000円に引き下げた経過がございます。そのときも準備基金の3分の2を取り崩しているというところでございます。

この準備基金の取り崩しは、全部を投入すべきではないかというご意見もあるところでございますけれども、全部を取り崩した場合には、3年後の第5期におきまして、仮に同じサービス量で賄う場合でも、準備基金がない分、保険料がはね上がることとなるということです。平成18年のときは準備基金の取り崩しはなかったこともございまして、基準額が大きく引き上がったということがございました。それから、給付の財源が不足することがないように、安定的な財政運営をしていくということで、一定程度の準備基金を保有していく必要性もあろうかと考えてございます。したがって、全部を取り崩すのではなくて、今回は3分の2を取り崩し、残りの3分の1は第5期において取り崩すというように、段階的に取り崩すというのがこの案1でございます。

それから、案1の場合の現行の保険料額との比較でございますけれども、例えば新第11段階という一番上のところは4,000円掛ける保険料率1.8でございまして、7,200円になりますけれども、現行の7,350円から引き下げとなるということでございます。それから、新第9段階は4,000円に保険料率1.55を掛けますと、6,200円となりまして、現行の6,300円から引き下げとなるということでございます。したがって、下から2番目の欄で、現行保険料額との比較ということで整理しておりますけれども、すべての段階での引き下げが実現されるということでございます。

この案1の場合、高所得層の保険料率の引き上げ幅は小幅なわけでございますが、基準額が4,200円から4,000円に引き下げとなるということでございます。現在の杉並区の基準額は23区の中では低いほうから11番目になっておりますけれども、現在のところ23区の3分の2くらいの区で、第4期の基準額の引き上げが検討されていると聞いてございまして、今回、杉並区で4,000円に引き下げということが実現すれば、23区の中での順位も相当程度改善するのではないかと考えてございます。

続きまして、案2でございますけれども、これは基準額を4,000円とした場合で、高所得層の保険料率を案1の場合よりもより大きく引き上げたものでございます。そうしますと、準備基金の取り崩しは約60%と少なく済むということでございますけれども、現行の保険料額と比較いたしますと、新第11段階につきましては4,000円掛ける2.0で、8,000円となるということでございますので、現行の7,350円から8,000円ということでございますので、引き上げとなるということでございます。

それから、新第9段階でございますけれども、4,000円掛ける1.6で6,400円ということで、現行の6,300円から引き上げとなるということでございます。現行から引き上げとなる段階につきましては、この表の中では網かけを付しているところでございますけれども、第9、第11段階以外の各段階はすべて現行の保険料額から引き下げとなるという中におきまして、この下から2番目の欄で整理してございます第9段階と第11段階だけが現行の保険料額から引き上げという結果となるものでございます。

それから、案3と案4でございますけれども、これは準備基金の取り崩しをより少なくいたしまして、基準額を現行の4,200円に据え置いた場合でございます。そ

れで、高所得層の保険料率の引き上げ方が小幅であるものが案3、より大きく引き上げたものが案4でございます。案3、案4の場合の準備基金の取り崩しにつきましては、一番下の欄にありますように、それぞれ約40%、約30%と、さらに少なくして済むということでございます。現行の保険料額との比較でございますけれども、網かけを付しております段階だけが現行の保険料額が引き上げとなりまして、それ以外の各段階につきましては現行から据え置きという結果となるということでございます。

以上のように、案1から案4までを見た場合に、私どもといたしましては、案1が最も難点が少ないものではないかと考えてございます。

続きまして、4ページに進ませてもらいたいと思います。4ページは、今回、第4期の改定の内容のうち、最後の項目でございます保険料の独自減免の実施でございます。

介護保険料につきましては、負担能力に応じた負担を求めるということで、所得段階で保険料額を設定しておりまして、低所得者に対しては基準額から軽減された保険料が適用されているのが現状でございます。それから、災害や失業等によりまして、年度途中で負担能力が著しく低下するような場合に対応いたしまして、保険料の減免制度も現在実施しているところでございます。こうした既存の低所得者への配慮に加えまして、さらに資産も少ない生計困難者に対しましてきめ細かな配慮を行うということで、21年度から区独自の保険料の減免を、ここに書いている内容によりまして実施しようというものでございます。

(1)「対象者」と書いてございますけれども、収入も資産も少ない生計困難な高齢者を対象とするということでございまして、以下の から に記載しております要件を満たす方を考えているところでございます。

具体的には、 といたしまして、介護保険料の所得段階が第1段階、第2段階、または第3段階ということで、区民税世帯非課税層であることでございます。ただ、生活保護受給者を除くこととしております。

次に、 といたしまして、世帯の前年の収入額及び預貯金額が次の額以下であることということでございます。収入で言いますと、単身世帯の場合、年間150万円以下、以降、世帯員が1人増えるごとに50万円を加算するという基準でございます。それから、預貯金は、単身世帯での350万円以下ということで、以降、世帯員が1人増えるごとに100万円を加算するという基準でございます。それから、 から にあるような要件を満たすということでございます。

この から の対象者の要件でございますが、前回の協議会で利用者負担の軽減制度をご説明させていただいております。生計困難者に対しまして、区独自に利用者負担を2分の1軽減する制度を導入するというご説明をさせていただいておりますけれども、その利用者負担の軽減の対象者の要件と同じものということで、今回の保険料の独自減免のほうも対象者を設定させていただいているものでございます。

それから、(2)で減免の内容でございますけれども、保険料額を2分の1に減額するというところでございます。対象件数は21年度で660件と見込んでございます。この独自減免の内容は、他区と比較いたしますと、例えば世田谷区で現在実施されておりますけれども、世田谷区では第3段階のみを対象としております。また、減免の内容も、第3段階の方を第2段階の保険料を適用するというところでございまして、減免の率でいきますと、3分の2に減額するという内容になってございます。

それから、近隣区の独自減免の全般的な傾向といたしまして、対象者につきましては第1段階から第3段階の一部に限定しているところが多くなってございます。それから、収入や預貯金の基準額も、今回の私どものご提案している額よりも厳しい設定のところが多いようでございますし、減免の内容につきましても、3段階の方につきましては第2段階の保険料を適用するですとか、そういった形で、2分の1まで減額するというところまではいっていない例が散見されるところでございます。そういったことから、私どもといたしましては、今回ご提案させていただいている独自減免の内容はかなり踏み込ませていただいているものではないかなと考えてございます。 私からは以上でございます。

会長	いかがでしょうか。
委員	ちょっとその前にいいですか。この後の保険料の改定手続きの手順と、今日ここでやるべきことを説明していただけますか。
介護保険課長	今後、条例を提出することが必要になってまいりますので、来年2月の区議会に必要な条例の改正案、新しい保険料額を盛り込んだ改正案を提出していくということでございます。
高齢者担当部長	補足いたしますと、今日は4つの案をお示しいたしました。皆様でいろいろご議論いただいて、一定の方向性をご確認いただければと思います。今後、国の報酬改定等が発表されてまいりますので、私どもはそれを踏まえて再度詰めて、1月にもう一度介護保険運協が予定されておりますので、そこで区として具体的に絞り込んだ案をお示しして、それを区として決定していきたいと考えております。今日はこういう考え方だとこんな形になるということで、概ねこういう方向で検討したらどうかということをご議論いただければと思っております。
会長	よろしいでしょうか。どうぞ。
委員	保険料につきましては、もうこの介護保険が始まる以前から私どももいろいろ考えておりました。段階を多くしていただきたいということで、その都度、要望はしてまいりました。今、介護保険課長の大変ご丁寧な説明で、すべてをいろいろこういう考え方でやったんだというご説明もよくわかりました。それから、11段階までやっていただいたことにつきましては、本当に大変ご尽力なされたことと思います。そういうことで、今日これをお示しいただいたことについては大変感謝いたします。ただ、欲張るようですねけれども、11段階の方の場合、B案の2.0の料率になさってもいいのではないかなということが1つ。それから、高所得者の率を多くして、低所得者の率を小さくしていただきたいと毎度申し上げてきました。低所得の方の率も下げてもらいたいところなんですけれども、0.4と変わらないのですが、あとの3番の介護保険料の独自減免の実施を打ち出されましたことによって、セットで考えたいと思います。大変よくいろんなことをお考えいただいたなという気持ちをして、本当にうれしいと思います。できれば11段階は2.0でいいのではないかな、お金持ちからはそれぐらい取っていただいてもいいのではないかなと。そうすれば積立金が減りませんからね。それから、積立金の扱い方も、次に3分の1は3年後に備えることもお考えになっていらっしゃるということをお聞きして、大変うれしく思っております。
会長	今日の段階では、ご意見を出していただいたものをいろんな角度から検討しないと、ここで、ではそうしましょうと言うわけにはいかないと思いますので、ご意見としてということでよろしいでしょうか。
委員	私も、11段階ということで、かなり考慮されてよかったなと思っております。介護報酬の改定率がプラス4%と仮定したということなのですねけれども、これについては大体そのくらいでいきそうなのか、かなり可能性が高いと考えてよろしいのでしょうか。というのは、これがちょっとでも変わってくことで、かなり変わってきてしまうと困るのかなという気がするので、それを伺いたいと思います。
介護保険課長	まず、特別区も地方も含めまして、全体といたしましてプラス3%の改定を行うということは政府のほうで決定しております。そういった中で、地域ごとの傾斜配分といいますか、都市部につきましてはより改定率を大きくするという方向で国のほうで検討されていると聞いてございます。この4%というのは特に根拠があるものではなくて、3%という全体の数字がありますので、それより上ということで、4%ぐらいなのではないかなという事務局としての推測でございます。
委員	それと、今、委員から出ましたどの案ということで、高所得のところは2.0ということも出ておりますが、いろんな調査を見ると、例えば合計所得金額が1,000万円以上という高額所得の方たちでも、本人の収入は意外と低いということも私は何かで見たんです。そういうことから考えると、やはり今、高齢者を抱える家庭もいろんな負担も増えておりますし、大変なのかなという点では、案1もいいのかなという気がしています。これはあくまでも私の感想なのですねけれども、そんなふうにして、案1がすべての段階で引き下げということと、今後の剰余金の積み立て、

	<p>基金をある程度残していくという点ではこの案がどうなのかなという気がしています。それと、介護保険料の独自減免を本当に私たちはこれまで粘り強く要望してきましたけれども、やっとこういうものが出てきたということでは大いに評価をしたいと思っています。これは他と比較しても、かなり踏み込んでいるということは、内容的にはいいということの評価なのかなと思います。これは申請制度なのだと思いますけれども、申請しなければその恩恵を受けないということなどについてはどのようにお考えでしょうか。</p>
介護保険課長	<p>基準の要件の中に預貯金などもありますので、こういったものにつきましては行政のほうで把握することができない情報でございます。そういったこともございますので、申請主義ということになってくると考えてございます。</p>
会長	<p>それから、先ほどちょっとお話がありましたけれども、家庭の中で所得があっても、本人はどうかというお話があったのですが、この場合は本人の合計所得ということでもいいんですね。ですので、そこに限定した考えで、それに対応して幾らということでございますね。</p>
委員	<p>要は課税所得がどうかですね。</p>
委員	<p>本人の課税であって、世帯ということではないんですね。</p>
介護保険課長	<p>個人単位で1,000万円以上の所得ということでございます。</p>
委員	<p>3ページの表の中にも合計所得と書いてあるのですが、ここを本人合計と書いておいてくれれば間違いようが少ないということですので、ちょっとご検討ください。</p>
委員	<p>それでしたら、ちょっと私は勘違いしておりました。本人の所得が1,000万ということであれば、多少高く取っていただいてもいいのかなというふうに訂正させていただきます。</p>
委員	<p>この部分、すごく難しいと思うんです。いわゆる国に納める税金と地方に納める税金の合算を引いたものが1,000万ですか。それとも、単純に年間所得が1,000万、課税対象云々は抜きにして1,000万以上ということをやっているのかどうか。</p> <p>それから、先ほどから2名の委員の方の話を聞いていまして、やはり準備基金の取り崩しはあまりしないほうがいいと思うんですね。というのは、何年かかって18億というお金がたまったかわからないんですけども、基本的に今、税収入が読めない時代ですので、ここは崩さないで、個人負担のところをあまり高額にならないような考え方でいったほうがいいのではないかなと思うんです。その辺がはっきりしていればなと思うんですけども。</p>
介護保険課長	<p>ここで言っている合計所得金額という用語でございますけれども、これは税法上の概念でございます。課税の対象となるべき所得ということでございます。この算出の方法は税法で定まっております。例えば年金収入につきましては、120万円の控除をした上で、さらに控除率を掛けた上で、その控除をした後の残った額という形になります。そういった形で、税法上の方式によりまして算定された所得金額が合計所得金額ということで、これは税法上の概念ということでございます。</p>
委員	<p>今の答弁ですが、要はわかりやすく言うと、1,000万円というのは可処分所得という考え方でいいんですか。それとも全部の収入ということでしょうか。</p>
委員	<p>控除後の所得金額だと考えていただいたらいいと思います。控除額を全部引いた後の所得です。</p>
介護保険課長	<p>年金ですと120万円とか、一定の一部の額について控除をした後の額ということになります。</p>
委員	<p>わかりました。それから、先ほどの委員も多少触れていらっしゃるかもしれませんが、私はやはりこの取り崩しの割合が気になるんです。平成12年の取り崩しは3分の2ということでしたから、66%くらいですかね。そうすると、この案1になるわけですけども、この8年間で経年の積立額、大体どのくらい毎年剰余金が出て、それが一定程度なのか、それとも下がっているのか、上がっているのか。それから、いわゆる4%で考えるとということでしたけれども、いつごろ決定されるのかということ。</p> <p>もう1点は、全体の給付額の増加率がこの数年の間に上がっているのか、下がっ</p>

	<p>ているのか。下がっているということはないと思うのですけれども、どの程度増加しているのかということもあわせてお尋ねします。</p>
介護保険課長	<p>準備基金の残高は19年度末で18億でございます。この第3期の18年から新しい計画期間に入ったわけでございますけれども、18年の始まる時は残高が3億9,000万円でございます。それから、18年度で約5億円、19年度で8億7,000万円程度の積み立てがございまして、現在、19年度末で18億、さらに20年度におきましても積み立てが生ずる見込みでございまして、最終的には26億にいくのではないかと推測を現在しておりますけれども、そういった形での推移になってございます。</p> <p>介護報酬の改定率がいつ決まるかということでございますけれども、全体で3%というのは既に決定をされております。その具体的な中身が特別区では実際に何%上がるか、こういった詳細につきましては今国のほうで検討中ということで、仄聞するところでは、今月の26日の国の審議会で一定の結論が出るのではないかと聞いております。早ければ今月の26日で、遅くとも1月中には明らかになるということでございます。</p> <p>それから、給付額の増加でございますけれども、今、手元にすぐはないのでございますが、毎年増加をしているというところでございます。</p>
委員	<p>わかりました。既に委員さんたちがこの11段階について評価をされておりますけれども、1案が適当かとお考えのようではあります。経済状況、あるいは高齢者のご利用がさらに広がる可能性があるということでは、取り崩す割合のこともちょっと気になるところでございます。</p> <p>それから、2案だと、割と低所得の方たちは100円くらいですけれども、下がった感はあるわけですね。3案、4案だと下がった感はないわけですね。でも、2案だと、6割の取り崩し、そして3案、4案ですと、4割、3割という取り崩しになるわけで、ここのところの微妙な調整というか、どちらをとるかが非常に悩ましいところではありますけれども、若干下げるのであれば、低所得層の方々にとっては少し安くなった感があり、だけれども、取り崩しはやや少なめというふうな、例えば5割、50%にするとか、何かそんな案ももしこの介護報酬の割合が出てきてから、確定してからでも私はいいのかなと思うんですけれども、そのところの全体の兼ね合いをもう一考いただければと思います。ただ、全体のご苦勞には評価するものです。</p>
会長	<p>そういたしますと、今、例えば3分の2という場合は、26億の3分の2という意味ですか。18億のじゃないですね。</p>
介護保険課長	<p>そうです。26億の3分の2です。</p>
委員	<p>今は4期のことについて考えているわけでございますし、特に準備基金についてはそう長いスパンで考える必要はないのかもしれませんが、これから65歳に入っていく者としては、5期、6期のことについて少し思いをはせた上で、今回考えていく必要があるのかなとも思っているんです。</p> <p>私は、ここに4つ示されている中で、第3案なのかなと思って見てまいりましたけれども、今いろいろなお話を伺って、もう少し考えてみたいと思っておりますが、その取り崩すというところが、これだけ26億積まれた要因はどんなものであったかということをお伺いしたいんです。多分、もともと見込まれた金額より多いのではないかと考えております。今後、この金額がどういう推移になっていくのかをお伺いして、考えてみたいと思っております。</p>
介護保険課長	<p>今後のサービス量の見込みにつきましては、8月のときも素案という形でサービス量の具体的な見込みの値、どれぐらいの今後3年間のサービス量になるかというのは推計をしたわけでございます。私どもとしては基本的にはその推計値のとおり、多少は前後はするかもしれませんが、実現性の高いところで推計をいたしているところでございます。したがって、現時点から第4期においても剰余が生じて積み立てがどんどんふえていくと考えているわけではないということでございます。それから、準備基金がこの3期において大分積み立てになった理由でございますけれども、やはり一部のサービスにおきまして計画よりも実績のほう下回ったものがあるということで、準備基金の積み立てが大分出てきたということで</p>



	ございます。
委員	それは具体的にどういうことなのかをきちんとして説明していただけたら、少しみんなでも考えられるかなと思うんです。実績の少なかったサービスというのはどういうことなんでしょうか。
介護保険課長	介護保険サービスにおきましては、要介護1以上の介護給付と要支援者を対象とする予防給付と2つございますけれども、それぞれにつきまして実績が計画を下回った部分があったということでございます。特に予防給付につきましては、第3期の当初に見込んだ要支援者の認定者数が実績はもうちょっと下の水準で推移しているとか、サービス利用率のほうも当初の見込みよりかは下回った水準で推移しているとかいうことございまして、いずれにいたしましても、予防給付や介護給付のところでは実績が下回ったところが積み立ての要因になっているということでございます。
委員	この保険料を決めるに当たって、本当はそこまで言及しなければいけないのだと思うんです。やはり使いやすいサービスが現実になかった、認定を受けたのに使わなかったという方も結構いらっしゃるみたいですし、その辺も考えていかなければいけないんですけれども、そういったものが改定されれば、当然、もう少し実質的に伸びる可能性があるのかと思っております。前の委員からも出ていましたが、私は取り崩すものが3分の2というのは少し大きいかと考えております。料金についてというより、取り崩しについてだけ今意見を述べさせていただきます。
委員	B案の新第10段階の保険料率の変更が1.8になっておりますけれども、これでいきますと、次の3ページの案2で、10段階は現行の徴収額より少なくなってしまうということが起こってきます。これはやはり、少なくとも現行保険料を十分負担できる方たちではないかと思えますし、保険料率1.8をもう少し上げて、現行もしくは現行よりもちょっと上くらいの料率でもよろしいかなと思いましたので、意見だけ申しました。
会長	ご意見としてですね。
委員	ちょっとお伺いしますが、3ページの4案を出してあるのがありますよね。ここでどれを採用するかということは審議しないわけですね。そうしますと、区はどの案を一番最優先として今考えているかを知りたいんです。
会長	1案だと思っておりますが、1から順番になっているかと思っておりますが、どうでしょうか。だから、第1は1かなと思っておりますが、いかがでしょうか。
介護保険課長	おっしゃるとおりでございます、1案が一番難点が少ないのではないかと考えてございます。
委員	それから、その次の4ページの独自減免の実施というのは大変いいことだと思うんですけれども、5番目の条件で「介護保険を滞納していないこと」とありますよね。そうしますと、これはどういう人が減免の対象になるのか。大体、滞納している人は減免してほしいというのではないのでしょうかね。それとも、出せる人がこれを申請すれば出るのか、何かちょっと矛盾しているように思います。結局、今まで保険料を滞納している人は出しなさいと。そうすれば、来年から減免するという趣旨なんでしょうか。その辺の趣旨と条件が合わないような気がするんですけれども、どうなんでしょうか。
会長	この中には滞納している人もかなりあるんですか。あまりいないんですよね。
介護保険課長	杉並区の場合は比較的徴収率が高くなってございまして、滞納者は4,500名程度というところでございます。介護保険は社会保険制度でございますので、国民連帯の制度といいますか、要するに皆さんが保険料を拠出していただいて、その中で助け合いということで給付を賄っていくシステム、これは大前提の趣旨でございます。介護保険料につきましては、低所得の方はもう既に軽減をしているわけございまして、軽減された保険料というものは、保険料を納めていただいているということが最低限の要件として必要になってくるのではないかとということで、ここに要件の1つとして掲げさせていただいているものでございます。
委員	滞納している人は困っている人ではないという認識なんですね。その理想はいいですよ。みんなが助け合いをするというのはいいと思うんですよね。ただ、何かず

	るをして出さない人もいるという考えなんです。
介護保険課長	確かに苦しい方はおられるわけで、そういう方に対しては今の制度の中で低い保険料額にしているわけでございまして、保険料をお出しいただくということはこの制度の大前提でございます。そういったところはクリアしていただくということで、この社会保険制度の運営の中ではどうしても前提になってくると考えてございます。
委員	<p>保険料のことですけれども、先ほどから基金に積み立て、基金を取り崩して保険料に回すから、今回はこういう形で出ているのですけれども、やはり政府が今、適正化だとか、いろんなことで抑えられていまして、介護予防のことなども計画よりも少なかったり、そういう実態があるんです。ですから、給付料がふえると保険料にはね返ってくるという今の制度の中で考えると、どうしても積み立てをいつもおかないとみたいなことになるのですけれども、私たちは前からこのことに対して対して反対というか、こういうシステム自体がやっぱりおかしいと思うんです。</p> <p>必要な介護が受けられるようにするためには、区独自でも、一般財源を投入してでも保険料の軽減をやっつけていかなければいけないし、この介護保険制度そのものは地方自治法では自治事務ということになっているので、国のほうでは保険料の減免などについてはいろいろ条件を出しているのですけれども、区独自でも法的に拘束力はないと私は受け取っているので、あまりこの積立基金ということでもって、これをなるべく残しておこうという考えで、結局いろんな給付を制限するという考え方については私は反対の立場でいます。まして今、特に高齢者の方は苦しい生活を余儀なくされていますので、保険料についてはできるだけ低く抑えることを徹底していただきたいというのが私の思いなので、そのことだけ言っておきたいと思えます。</p>
委員	今の委員のお話でちょっとわからないところがございましたのですけれども、準備基金の取り崩しを抑えることと給付を抑えることは全く別のことではないかと理解いたしますが、一緒なんでしょうか。
委員	結局、サービスが少なければ、余ったお金を基金に積み立てるという形で行われているこの基金については、そのことを意識して基金をいつも積み立てておかなければ保険料にはね返ってくるということで、残しておかなければいけないという考え方はちょっと違うのかなということを意見として申し上げたわけなんです。
委員	私が逆に取り崩しが多いことについて心配だと申し上げたのは、これから先、使いやすいサービスになって、給付がふえて、もちろん介護をされる方の報酬もふえてというところで、その基金が積み増せないということがあったときに、制度が変わればよろしいのですけれども、保険料にそのまま反映したら困るということもあります。そして、これから要介護者というか、高齢者がふえていくのは本当に目の前でわかっていることですので、もちろんこの制度、介護保険料と準備基金のこの関係が全部変わってくればよろしいのですけれども、そう簡単にこの制度が変わらない中でということで申し上げているのですね。準備基金がふえればよいということではなくて、逆にふえたことに対しては大変残念に思っているところもございまして、少し先を見て、そして、制度を変えていくということは、また別の時点で考えていきたいと思っています。
委員	私は、委員のおっしゃったこととはということではなくて申し上げたつもりだったんです。ここは杉並の介護保険のことについて話し合う場ですから、制度そのものについてはなかなかここで議論できないのですが、そういう考え方でいけば、保険料というのは皆さんがどんどん使うようになれば上がっていくという形になるので、そういう意見も杉並区として国にもっと意見を言ってほしいし、また、国の予算をもう少しふやしてもらおうこととか、とにかく負担が少なく必要なサービスが受けられるような制度にしていくのが本筋だと私は思っているものですから、そういう点をここで言うてどうなのかなというのはあるのですが、一応意見として述べさせていただきます。
委員	保険料の滞納者が何人という数字がちょっとはっきりしなかったのですけれども、そういう人の追跡調査はどのようになっているのでしょうか。なぜかと申しますと、ずるをしている人はいないと思うとか、これは助け合いの精神だとおっしゃいまし

	たけれども、本当にそうなんです。けれども、事実はどうなのか、その情報公開がきちっとしていないと、やっぱり払っている方も不公平感を感じて、ちょっと高いと思っても、仕方がない、これは助け合いだと思っている方もそういう気がなくなるということもありますので、大事なことです、人数と、その方に対してどのようになさるのかを教えてくださいたいと思います。
介護保険課長	保険料の滞納者数は、19年度で約4,500名でございました。こういった保険料を滞納されている方につきましては、督促状や催告書をお送りして納入を促したり、あるいは先月あたりも電話勧奨ということで個別に電話をかけさせていただきました、納付を勧奨するという取り組みもやっているところでございます。 補足をさせていただきますと、滞納者4,500名の内訳といたしましては、低所得者のほうに人数が偏っているということではございませんで、区民税の課税層のほうにもかなり滞納者数はございまして、所得段階で全般的に分布している状況になっております。
会長	では、必ずしも困っている人ではない人も払っていないということですか。
介護保険課長	そういう方もかなりおられるということでございます。
委員	言葉がよくわからなかったりするので教えてくださいたいのですが、国の方針としてはプラス3%、介護報酬を上げようと考えているけれども、杉並区は基本的にあまり上げないでいこうと思っていると。しかも、低所得者層を非常に低くして、高いほうから少し取っていこうという基本方針なんですか。そこがよくわからなかったんです。
委員	介護報酬の引き上げは国の制度でして、全部行き渡りますよね。そして、杉並区内は都市部ですから、恐らく3%では済まなくて、4%ぐらいの引き上げになるだろうと読まれているということです。そして、それに対応する形で保険料を上げていかないといけないわけなのですが、そのときに段階を細かくして、高所得の方からは多めに、低所得の方からは少なめに保険料を徴収するような方針でいこうということで、第1、第2、第3、第4と4つの案が今つくられているということです。
委員	そういうことでよろしいんですね。そうしますと、もう1つわからないのは、この料率という、横の表を見ているのですが、一番低所得の方が0.4、0.5、この比率は決まっているものなのかどうかということなんです。私が考えているのは、この部分の特に1段階の人は非常に人数も少ないですので、この1~2段階の率をもう少し下げて、高所得者のほうを高くしていくことも可能なのではないかと。この率を一定にしないでいいのではないかと。この率を変えていくことによって、次期の改定のときにもまたもとの率が基本算定になりますので、この率自体を変えたほうがいいのではないかと考えております。特に低所得者についてですね。そうしますと、この4,200円の基準の額でも、十分に低所得者の徴収料は低くなるだろうと思います。そして、高所得者もそれ応分の率で徴収ができるであろうと考えているのですが、この辺はこの4案のうちのどれかということではなくて、基本方針に乗ればそのことも可能なのではないかと、どうなんでしょうかということをお聞きしたかったのです。
会長	もっと差をつけるということですね。低所得の方からは少なくして、高所得を多くしてというふうに、差をつけましょうというお話ですね。
介護保険課長	現行でもこの0.4は基準額に対しましての0.4ということで、6割の軽減を行っているわけですが、各区の状況を見ましても、この0.4というのは最低水準になってございます。近隣区の中でも、この第1段階につきましては、現行の1,680円も杉並区が一番低い額になっております。したがって、現行の0.4で一定程度の配慮はなされているのではないかと。さらに今回、独自減免も提言させていただきますので、こういったところでさらなるきめ細かな配慮ができるのではないかと考えてございます。
委員	といいますのは、減免を使うというのは、非常に高齢者にとっては恥ということも考えられると思うんですね。それと、多分、低所得者の人のほうが病気をたくさん持って、利用率が高いであろうと思います。介護保険の利用率が高いと、利用料の個人負担の部分が大きいであろうと考えたんですね。そういうことから考え

	<p>ますと、この部分をもう少し下げてください。現実的には使いたい人が使えるのではないかと考えたのですが、今、お金がないので使えないという実情もございますので、その部分も改善できるのではないかと考えました。</p>
介護保険課長	<p>私どもといたしましては、現行でも0.4は最低水準になっているということと、サービスの利用に当たりまして、1割負担が生ずるのがなかなか負担になって、サービスが利用しづらいのではないかとこの点につきましては、前回の協議会の中でもご説明させていただきましたが、新たに生計困難者に対して1割負担額を減免するというものも区の独自策として実施を始めたところでございますので、こういったところで一定程度の配慮がなされているのではないかと考えております。</p>
委員	<p>この料金の問題は今日結論を出さなくてはいいわけですか。</p>
会長	<p>今日は意見を出すだけで、1月のときという話になっておりまして、まだ事務局のほうで検討するというところでございます。</p>
委員	<p>そうですね。もうこれが始まってからずっとこの件ですから、これをいつまでやってもしょうがないと思うし、また、いい意見も随分出て、例えば積立金の考え方なども両者ともいいことをおっしゃっているし、いろんな意見が出たし、ご質問も出ておりますので、一応今日はこの件についてはもういいということにして、次にお進めいただいたらどうかというのが私の意見でございます。</p>
会長	<p>それでは、進めさせていただきますか。</p>
高齢者担当部長	<p>それでは、今までいただいたご議論で、ちょっと区としての感想を申し上げます。基金につきましては、もっと取り崩せという意見も出るのかなと思っていたのですが、皆様、事務局よりも慎重にお考えいただきました。ただ、この3期だけで二十何億も積み上がってくるという状況がどういうことなのか。それは委員が言われたように、使いにくいサービスという面もあったかもしれないですが、もしかすると、過剰に見込んでいた面もあるのだらうと思います。そうすると、それは一定程度お返ししなくてはいい筋合いのものだらうと思いますので、そういう中で考えていく必要があるのかなと思います。</p> <p>それから、高所得の方からたくさん取ったらいいのではないかとこれは私も同感なのですが、全体が上がっていくときに、高所得の人にはたくさん負担してくださいねというのは筋が通るのですが、全体が下がる時に高所得の人だけ上がってくださいねというのはどうなのか。そこは区としても慎重に考える必要があるのではないかなと今お話を伺っていて感じました。</p>
委員	<p>時間が来たところで申しわけないのですが、私は今の部長のお考えにちょっと反対で、新第9段階、新第10段階をつくった意図というのは、所得幅が広いにもかかわらず、この層は低めの保険料で来たのだから、ここは上げてもいいのではないかと、もともとの改定の趣旨からするとそうなるのではないかとということだけは言っておきたいと思います。</p>
会長	<p>それでは、ほかの議事もありまして、今日は4時までに極力終わらせていきたいと思っておりますので、次に進めさせていただきますよろしいでしょうか。</p> <p>それでは、2番目と3番目の議題であります。「保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）への意見提出の概要」及び「保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）に対する意見について」、説明をお願いします。</p>
高齢者施策課長	<p>それでは私のほうから、「保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）への意見提出の概要」、まず、資料2のほうで、これは前回もお話をしたところでございますけれども、計画策定に当たりまして、区民、事業者、団体等からの意見を反映させるという目的で実施したものでございます。</p> <p>この計画につきましては、3番の閲覧及び意見提出で、区役所、保健センター、福祉事務所、区民事務所等で閲覧に供するほか、公式ホームページでも公開して意見をいただきました。</p> <p>実施期間は、平成20年11月1日から30日まででございます。これは高齢者部分に係る意見提出の状況でございますけれども、提出者（団体）が33人（団体）ということ。内訳は、介護保険事業計画に対して25、保健福祉計画に対して24、重複されてお出しいただいている方もいらっしゃいます。</p>

資料3が具体的な意見でございまして、2つに分かれております。A3縦の長い紙でございまして、1つが介護保険事業計画、もう1つが保健福祉計画という形になってございます。膨大な量なので、かいつまんでご説明させていただきたいと思っております。

まず、介護保険事業計画につきましては、「計画の基本的な考え方」ということで3つほど意見が出ております。「高齢者の自立支援」という理念が高齢者にうまく浸透していないのではないかとというご意見。これにつきましては、区としても引き続き周知を図ってまいりますという形で考えてございます。この「区の考え方」でございまして、まだ案ということで集約したばかりですので、これからもう少し精査していかなくてはいけないと考えてございますので、その辺につきましてもご意見がございましたらよろしくお願ひしたいと思っております。

その「計画の基本的な考え方」の2点目が介護のあり方ということで、介護を自分だけで背負うのではなくて、自分の人生も同時に並行して楽しんでいくといったことが大切だろうと。そういったことを区民に定着させるようなことを啓発させてほしいというご意見。これにつきましては、当然、啓発等も進めてまいりますけれども、介護者の負担を軽減する施策を充実してまいりますというところで考えております。それから、計画策定に向けてということで、この介護保険事業計画に賛成しますというご意見もいただいております。

次に、「介護サービスに関する意見等」ということで、サービスに関するものをここにまとめさせていただいております。

1点目が、介護職員のデータに関するもので、計画の中で介護スタッフについての現状の資料、要するにケアマネの数等の資料がないということで、明らかにしてほしいというご意見がございました。介護保険外のサービスにつきましても、いわゆる保険のサービスが不足しているのであれば、他のサービスを構築してはどうかというご意見。区では介護保険サービスを充実している、賛成するというご意見。あと、医療系サービスにつきましても、もう少し強化を図る必要があるのではないかとというご意見がございました。介護予防に関しても、一般高齢者、特定高齢者、要支援で区分されていて使いにくいというご意見もございました。介護予防の考え方も啓発していくべき、ひとり暮らし等で閉じこもりがちな高齢者にどう対応していくかという課題があるというご意見、予防の居宅サービスが実績と計画値が乖離しているの見直したほうがよい、介護予防メニューが不足している。これらに対しましては、区としても周知をするなり、事業を充実させていく方向で考えてまいります。

地域包括支援センターにつきましても、人員等をふやすべきだ、ケア24の機能を強化してほしい、地域の民生委員と連携をしていく必要があるのではないかとというご意見がございました。利用者の負担につきましても、食費等を軽減してほしいというご意見、同居親族の生活援助サービスについても、これは従前から言われている要望がございまして、家族介護者支援につきましても、要介護3からなんですけれども、要支援になっても使いたいという意見、認知症高齢者家族安らぎ支援事業の増を求めると。あと、在宅で介護をしていると経済的になかなか厳しいというお話もございまして、その辺を何とかしてほしいというご意見がございました。

次のページに参りまして、「介護サービス事業者に関する意見等」ということで、やはり人材確保の問題、介護職への経済的な支援を含めて支援をしてほしいというご意見がありました。人件費、サービスの質を守るためには、やはり人件費を確保することが必要だということで、これに対しては区としても、基本的には国のほうで適切に介護報酬を設定することが必要ですけれども、何らかの形で検討するというご意見がございまして、

介護運営事業者、ケアマネジャーについても研修をするような仕組みが必要なのではないかとというご意見もございまして、これは東京都でも実施しておりますし、区も事業者への支援の一環として研修を行ってまいりますというご意見がございまして、加算をしてほしいという要望、食事提供加算についても復活してほしいという要望がございまして、これは今の段階では介護報酬の問

	<p>題ということで整理させていただいております。</p> <p>あと、今年のカソリン代等の物価の高騰ということで、区としての補助を求めるというもの、職員配置についても、基準配置ではなかなかサービスを提供するのは難しいので、上乘せをしてほしいという要望、それから、これは重度の方、要介護4、5、認知症の方に対して手厚くしてほしいという要望、サービス事業者の情報提供についてもぜひ助成をしてほしいという要望、いわゆる事業者からの要望がこういった形で出てきているところでございます。</p> <p>「認定調査」につきましては、調査内容にばらつきがあるようなことがいろいろ意見として出ております。これに対して、区としても職員の研修といった形で対応していくというところでございます。</p> <p>「保険料」につきましても、多段階化、独自減免等について要望が出ています。それで、今日お示した案を作成したところでございます。</p> <p>「その他」としては、事業者から介護保険施設をうまく目的外で使用したい、区の職員の体制はどうなっているのか、施設からの救急搬送時の対応について要望・ご意見が出ております。以上が介護保険事業計画でございます。</p> <p>保健福祉計画のほうは高齢者全般のサービスで、介護保険に関するところは、1枚めくっていただいて、最後の5のところ、「医療や介護が必要になっても安心して暮らしていけるために」でございます。まず、施設系の関係では、特別養護老人ホームの入所に対して1年以内に入所できることを望む、Aランクでなくても、B、Cランクの方も早く入所できるようにするなどの、要するに今は表に注釈がないんです。その注釈をつけるべきだと。あと、Bランクの人も救済を図るべき、特養を増やしてほしいというご意見がありました。</p> <p>介護保険施設につきまして、事業者が独自で整備するのはなかなか難しい、区としてどんな手法を考えているのか、計画の裏づけはどうなっているのかというご質問がありました。</p> <p>老人保健施設についてもぜひ充実してほしい、ショートステイについても充実を図ってほしいということ、訪問看護及び在宅療養についてはできる限り充実を図ってほしい、同様に医療との連携、家族介護慰労事業については廃止すべきというような意見が出てございます。区の対応としては、特別養護老人ホーム等の入所施設については計画的に整備をしていこうと。ショートステイについては、本年度少し事業者を募集して、ショートステイ専用の施設を30床整備しようということで計画を進めているところでございます。在宅医療についても、関係機関との調整をして進めていかなければならないと考えております。私からは以上でございます。</p>
会長	<p>今ご説明いただいたのですけれども、かなりたくさん意見が出ておまして、それを集約していただいて区の考え方を示されたのですが、よろしいですか。量が多いので、これについて今すぐは大変ですね。</p>
高齢者担当部長	<p>たくさんいただいたご意見の中で、何人か同じようなものを1つにまとめてこのように整理いたしました。この協議会の委員の皆様もいろいろお出しいただいていると思いますので、これは後でごらんになって、ご自身の意見が反映されていないとかいうことがありましたらご指摘をいただきたいと思ひますし、また、区の考え方の中でどうしても納得できないと言われても困るんですけれども、これはちょっとどうなのかとか、いろいろ議論をしたり、意見交換をしたいということであれば、私どものほうにお話をいただければと思ひます。今日はこれをこの場でお配りして、いろいろご意見を伺うのは難しいと思ひますので、そういう形でお願ひしたいと思ひます。</p>
委員	<p>1つだけいいですか。大急ぎで見て、感想に近いのですけれども、これまでもこの協議会の場でたびたび指摘されているいわゆる適正化が、適正化を通り越して行き過ぎてしまっているのではないかということ、とりわけ居宅の予防給付の部分がきつくなり過ぎていないかとかいうことはやはりここにも出てきているわけで、柔軟な運用というのでしょうか、現実には即した本当の意味の適正化は今後検討していくべき課題なのではないかと思ひますので、ここに書いてある区のご回答というのは余りにもつっけんどんかなと思ひました。感想です。</p>

会長	申しわけないんですが、今日この場では難しいと思いますので、これだけの意見を全部実現することもなかなか大変でありますので、今日はこれくらいで、意見がこのようにあったということによろしいでしょうか。
委員	今日いただきましたこの新しいこちらにも出ていますけれども、225 ページに「介護保険サービスの人材確保及び質の向上」の1番、「介護人材の確保」というところに明文化して載せていただきましたので、本当にうれしく思っております。この前の委員会でもかなり私は申し上げて、会長もお口添えいただきまして、この文がここに載っているということは本当にうれしいと思います。ありがとうございました。
会長	それでは、今日はこのあたりで、この件については一応確認しましたということで、次に進めさせていただきます。 議題4、資料4ですが、「地域密着型サービス事業所の指定について」説明をお願いいたします。
介護保険課長	私のほうから、資料4、地域密着型サービス事業所の指定更新ということでございます。 区外のみなし指定を受けましたグループホームの指定の更新の案件でございます。具体的な事案につきましては表で整理をいたしておりますけれども、事業所の名称「グループホームスマイル園」、所在地は鹿児島県出水郡長島町でございます。定員18名のうち、杉並区民の方が2名いらっしゃるということでございます。指定更新予定年月日のところで、本年の12月7日に遡及して指定を更新することとしたいと考えてございます。簡単でございますが、以上でございます。
会長	よろしいでしょうか。こういう区民の方がいらっしゃるって、指定をすることになりましたということですので、よろしいですか。 それでは、その次に、報告事項の1番、「平成20年度介護保険事業者に対する緊急融資の実施について」、資料5であります。説明をお願いいたします。
介護保険課長	それでは、資料5の「介護保険事業者に対する緊急融資の実施について」、ご報告ということで説明をさせていただきたいと思っております。 趣旨は最初に書いてございますけれども、昨今のガソリン、穀物類、電気代等の価格上昇の状況を踏まえ、産業融資制度の対象とならない社会福祉法人、NPO等である中小規模の介護保険事業者を対象に、社会福祉基金を活用して、運転資金の緊急融資を実施することとしたものでございます。 この融資の対象事業者でございますけれども、通所介護等の通所系サービス、特別養護老人ホーム、認知症高齢者グループホーム等の入所系サービスを行う事業者のうち、区内に主たる事務所を有する社会福祉法人、NPO等で従業員300人以下ということでございます。貸付利率は無利子で、貸付限度額は原則300万円でございます。返済期間につきましては、据置期間1年以内を含む6年以内でございます。申込期間は、今年度の緊急措置ということで既に12月1日から始めておりまして、3月31日まででございます。その他、担保につきましては、人的担保等とするということで、制度の周知につきましても、この要件に該当する対象の事業者の方に対しまして個別に制度案内を送付するといったようなことを行っているところでございます。以上が資料5の説明でございます。
会長	いかがでしょうか。何かご質問ありますか。
委員	2～3伺います。既に実施されてから二十数日たっているわけですがけれども、現在のところ申請はどのくらいあるのでしょうか。
介護保険課長	まだ正式な申し込みは来ておりませんが、申し込みに向けて具体的に資料を整えるですとか、そういう準備をされているということでは、2つの法人の方からお話を伺っておりますし、あるいは申し込みをする方向で検討されているということで、ほかに3件の事業者の方からご相談を受けている状況でございます。
委員	こういう社会経済状況ですので、産業融資のほうも即座に立ち上げられて、また、介護保険事業者に対する緊急融資ということで、こういった早い対応は評価したいのですがけれども、基本的に介護保険事業にかかわっている社会福祉法人やNPOが借金をしなくてはならなくなってくる状況、お金を借りて、要するに利益を生み出す団体ではないわけですから、立ち行かなくなっていくような状況にあるというこ

	<p>とが、制度自体がおかしなことではないのかなと私は思うんです。</p> <p>そういった場合の本当に苦しい状況にある事業者に対する支援という意味では理解するものですが、なぜそういう状況になっているのか、これから介護報酬の引き上げもありますけれども、そのことで改善できるのか。そうでなくて、何が課題でこういう資金繰りが苦しい状況になっているのかをきっちり検証しないと、ただ厳しい状況なら融資しますよということでは済まないと思うんですね。そのあたりを十分に吟味していただきたいということを以前にも質問させていただきまして、重ねて申し上げておきます。</p>
会長	返せるかどうかということもですね。
委員	返せることもそうですけれども、制度の運営上、何か問題があるのではないかなということも吟味していただきたいということです。
介護保険課長	<p>介護保険事業者の収入は大部分が介護報酬でございますので、この介護報酬が適切に設定されていくことが一番必要になってくるのだらうと思っております。従来まで2回、介護報酬の改定があったわけですが、いずれもマイナス改定だったといったこともございまして、経営状況が厳しいというのがあったのではないかと思います。今般、来期に向けましては全体でプラス3%で改定していくということです。改善の方向が一定程度見えてきているのではないかなと考えております。</p>
委員	改めて対象事業者が幾つぐらいあるうち、今、正式に来ているもの、準備をしているものが2法人、単に検討しているのが3件とお聞きしましたけれども、意外と少ないかなという気がしたのですが、どのくらい対象事業者はありますか。
介護保険課長	この条件に該当します法人数は12法人でございます。このうち現在のところ5件、申し込みに向けた検討状況にあるということでございます。
委員	今、ガソリンも少し下がってはきていますが、これまでのかなり高かった時期があって、今やっとなんか出てきたという点では、その時期を少し超えていることもあるかもしれませんが、意外と少ない気がしますが、それは何か考えられますか。何とかやっているとごらんになるのか、これから出てくるとお考えになるのか、その辺、いかがでしょうか。
介護保険課長	<p>経営状況が個々の法人においてあるのかと思っておりますけれども、何とかやっているというところもある程度あるのかなと考えているところでございます。対象者が社会福祉法人やNPOに限定はされておりますけれども、そういった産業融資制度の対象にならないところを融資していく必要があるということで、対象者数も少なめになっているわけでございます。株式会社とかですと、産業融資制度のほうで、介護サービス事業者も含めまして、3年間の無利子制度を杉並区においてはこの12月15日からやっておりますけれども、そっちのほうの対象になっているという形になっております。</p>
会長	<p>それでは、特になければ、次に進めさせていただきたいと思っております。</p> <p>報告事項の2になります。資料6ですが、「『介護の日』講演会の開催について」報告をお願いします。</p>
介護保険課長	<p>資料6の「『介護の日』講演会の開催について」でございます。</p> <p>本年8月に厚生労働省におきまして、介護についての理解と認識を深めるための日として、「介護の日」が11月11日に設定されました。これを受けまして、杉並区におきましては「『介護の日』記念講演会」を開催いたしましたので、ご報告させていただきます。</p> <p>具体的には、開催日、11月18日に勤労福祉会館ホールで実施いたしました。講演の内容は、樋口恵子氏をお迎えいたしまして、「こんな介護がある杉並で老いたい」ということをテーマといたしまして講演をしていただいたところでございます。</p> <p>実施体制としては、すぎなみ介護保険サービス事業者の会と杉並区の共催によって実施をいたしました。この間、事業者の会の方々にはさまざまな準備や運営に携わっていただいたところでございます。</p> <p>その他、講演会に引き続きまして、利用者の方等に「地域社会における支え合い</p>



	<p>や交流を促進していくために」をテーマにメッセージを述べていただくということをやりました。参加者数は約 230 名だったところでございます。</p> <p>講演会の終了後にアンケートをとりましたが、今回の講演につきましては約 9 割の方が「満足」といった回答をしていただいております。有意義な介護の日の活動となったのではないかと考えております。 私からは以上でございます。</p>
会長	<p>それでは、その他、委員からお願いいたします。</p>
委員	<p>歯科医師会です。いつもお世話さます。今日は協議で貴重な意見が飛び交って、頭がお疲れのこととは思いますが、しばし時間をいただきまして、前回、5月に区民フォーラムという形で、第1回杉並区民健康講座を杉並公会堂で開催した折に、皆様方にチラシをお配りさせていただいたのですが、今回、来年2月8日(日)にもう一度区民フォーラムを開催することになっております。</p> <p>基本コンセプトは、5月の準備段階から在宅歯科医療ということで準備を進めていたのですが、皆様ご存じのとおり、国の国策にしても、地方自治体につきましても、介護予防というところに重点を置いてきているのではないかとお見受けしております。今回の基調講演の演者は、藤田紘一郎先生、この先生は高井戸に住んでいる先生で、「笑うカイチュウ」の著書で有名な先生なんですけれども、ご自身の体の中に回虫を飼って、「ハナコさん」という名前をつけて免疫力を上げたという方なんです。この方の基調講演とともに、あるいは介護予防にかかわる講演会を開催したいと思っておりますので、寒いときなんですけれども、ぜひ多くの方々にご参加いただければと思っております。今日机上配付させていただきました。また、裏面に、参加希望の方はこういう返信はがきで送っていただくのですが、実はイベントが午前10時から12時まで、2会場でイベントを組んでおります。申しわけありませんが、ここはもういっぱいになってしまったので、今からこれでお申し込みになっても、もう入れない部分がございますので、ご了承願えればと思っております。以上のことですので、どうぞよろしくお願いいたします。ありがとうございました。</p>
会長	<p>ご参加できる方はどうぞぜひと思っております。</p> <p>それでは、以上で今日の議題と報告は終わりになります。事務局から連絡事項で、スケジュールについてですね。</p>
高齢者施策課長	<p>次第に今後のスケジュールということで、1月下旬に第4回の介護保険運営協議会を開催したいと思っております。先ほどご議論いただいた介護保険料の改定について、ここでもう一回ご意見をいただく形になろうかと思っております。そのご意見を踏まえて区として決定をした上で、2月に介護保険事業条例の議会への提案、3月に介護保険事業計画のPRという形で進めていきたいと考えております。</p> <p>それから、第4回の日程ですけれども、1月23日(金)午後2時から開催したいと思っております。ご予約のほうをよろしくお願いいたします。場所は今調整をしているところでございますけれども、中棟5階の第3・4委員会室という広い部屋がございますので、そこを予定してございます。</p>
会長	<p>また連絡があると思っておりますけれども、それでは、次は1月23日にお会いしたいと思います。では、どうぞよいお年を。どうもありがとうございました。</p>