

平成29年度 第4回米原市介護保険運営協議会 議事録

日時：平成29年12月21日（木）
午後7時00分～午後9時00分

場所：米原市役所 山東庁舎別館2階
2AB会議室

1. あいさつ

会長：皆さん、こんばんは。12月も押し迫ってきまして、本当に御多忙の中、たくさんの委員に協議会に集まっていただきまして、ありがとうございます。介護保険運営協議会の第4回ということで、また皆さんに御審議をお願いしたいと思います。今までは、介護保険事業計画に向けて御審議いただきました。介護保険は厳しい状況にあって、米原市の場合では高齢者がそれほど多く増えていないという現実があったとしても、75歳以上の後期高齢者の数はますます増えてきます。介護保険に対するサービスもますます必要になってくるという状況があります。フォーマルなサービスでは立ちいかないという現実は、当然見えています。全国的にみても各団体、機関、施設、あと地域を含めた形で、総合的にみんなが取り組まなければいけません。私たちが介護保険について検討していく中でも、サービスを増やして介護保険料を上げればいいのかというような形では限界があり、いろいろな力を活用しながら取り組まなければなりません。みんなが安心して生活していけるような介護保険計画にしなければいけないと思います。本日も、どうか忌憚のない意見をいただき、進めていきたいと思っています。よろしくをお願いします。

事務局：連絡があります。本日、第4回目ということで、当初のスケジュールでは、素案を最終的にみていただき、答申とする考えでしたが、今日の議題もありますが、おそらく最終的に今日で締めくくれるかということがあります。できましたら第5回として、1月10日、11日、12日の3日間の中で開催したいと考えています。以上です。

2. 協議・報告事項

- (1) いきいき高齢者プランまいばら 第7期介護保険事業計画／高齢者福祉計画（素案）について

会長：それでは審議に入っていきたいと思っています。資料1について事務局から説明を7お願いいたします。

<事務局より資料説明>

- ・資料1 いきいき高齢者プランまいばら 第7期介護保険事業計画／高齢者福祉計画（素案）と概要版

会長：資料1について説明していただきました。資料1や概要版の中から、何かありましたらお願いします。

委員：基本理念は第6期と第7期では変わっていますか。この基本理念がどのように決まってきたのか説明をお願いします。

事務局：第6期と第7期はつながっています。第6期を基準とし、そこから第7期でしていくべきこと、事業等があります。また、最後の方に「まいばら」という言葉が入っていませんでした。米原の基本理念ということを踏まえ、「まいばら」と入れました。「住み慣れた地域で」や「ともに」など若干付け加えていますが、このような理念をもとに事業を進めていくとして、第6期に引き続き、中身を充実してここにあげています。

委員：その考え方が、個人的にあなたが考えたのか、事務局全体で考えたのか教えてください。今、5つの施策体系があります。これらを網羅した基本理念だと、ここにあげているのですか。今は個人的な意見で言われたと思いますが、それは事務局全体の意見ですか。

事務局：今の意見は個人的なものではありません。理念に関しては、第6期からの引継ぎもあり、前には「まいばら」という言葉がなく、このような基本理念としました。基本目標等も踏まえた上で基本理念を決めましたし、個人的というよりも、事務局、担当のレベルで決めました。

委員：私が気になっていることは、「ともにつながり支え合い」という言葉なのです。同じような言葉を続けているように感じました。そこはどうですか。

事務局：話した中では、ここに対しての意見等はありませんでした。言葉だけではだめですし、基本目標とリンクしていきます。それを達成するために基本理念を担当で考えました。その中で「ともにつながり支え合い」での引っ掛かりはありませんでした。

会長：この基本理念の中での問題点を感じていますか。

委員：これだけの人が集まっているのに、このような理念でどうかという投げかけがなかったと思います。担当部で決めて、前回の説明ではこれにしたいということしかありませんでした。それはおかしいと思います。決定事項のように話すのであれば、この会の意味がないと思います。

委員：前回の協議会では議論はいくつかあったと思いますが、この場でこれにすると決定したわけではないと思っています。これはたたき台ですから、これ以上のものが出れば、この委員会の下、変えていくということがこの委員会の趣旨です。今の意見はそのとおりで、変えたほうが良いという意見があれば、委員の了解を得てこの会の意見として決定していき、答申という形で戻していけばいいと思います。先ほどの意見への私の感想としては、「つながり」は、今つながりが希薄になっていることが言われていますので、「支え合い」とは同じではないと思いました。このように議論があっているのではないのでしょうか。

会長：基本的に、今の時代というものが、地域も何もかもが一緒につながり合い、支え合わなければならない時代になりつつあることを踏まえたものだと思います。ただし、他の皆さんも、これはと思うことがあれば変えていく必要があると思います。

委員：個人的に感じたことなので、皆に共感が得られるかというところとどうかだと思います。始めから出てきているもののため、行政から出されたものだからいいと思って見ているところがあると思います。これが不思議だと思う人は誰もいません。だから、考えなければなりません。1つずつを考えて、発言しなければと思っています。全てを受け入れてもいけないと思います。

委員：15ページのことで質問したいと思います。平成28年度は総合事業への移行により利用者数が減少したということですが、総合事業へ移行ということは、要支援を何か市に委託するとあったと思います。ここでは要支援に人数があがっているが、内容はどのようなになっていますか。

事務局：15ページの表、平成28年の10月分ですね。確かに、平成28年度から総合事業への移行を順次進めています。平成28年度中、1年をかけて移行作業を行い、認定申請している人は、更新の時期に合わせて移行をしました。なので、平成28年度中も利用者があります。

委員：総合事業（介護予防・生活支援サービス）への移行が済めば、要支援での利用者はなくなるということですか。

事務局：平成29年度からは、基本的にはないということになります。

委員：その下の図表3-2の受給者1人当たりの利用回数について、国は17.5回、米原市は23.3回と非常に多いわけですが、何か原因は考えられますか。

事務局：在宅重視ということも考えられますが、米原市の場合は、全国の市町に比べて75歳

以上の後期高齢者の比率が高いことも要因だと考えています。在宅でのサービスを中心に、ヘルパーに来てもらうというサービスが、他よりは若干高くなっているのだと思います。

委員：1割くらいならわからないではないですが、これは33パーセントくらい高くなると考えられます。何か特殊な要因があるかと思いました。

会長：施設利用なども関係あるのですかね。米原市では在宅でのデイサービスなどを活用しながら、施設よりも地域で生活していることも多くて、他の県や市町では施設に入っていて、その他のサービスの利用が少ないことは考えられませんか。本当にそうかはわかりませんが、要因としては考えられると思います。

委員：施設入所が少なく、在宅が多いかもしれないということですね。

委員：重点的な取組で、82ページの2ですが、移動支援制度の構築についてです。万が一、事故があった場合、きちんと補償できますか。もう1つ、今までこういう取組をしているところが、米原市以外にもあると思いますが、そこでは事故がまだないのか、もしあった場合はきちんと処理できているのか聞きたいと思います。

事務局：この事業については、移動支援制度の構築と書いてありますが、地域の支え合い、助け合いによる移動支援ということです。地域によっては、助け合いでの移動支援の事業を行っている自治会に属する団体があります。事故への対応ということで、保険の加入や利用者への契約書の作成、運転する人の運転講習などをしていただきたいと載せています。事故に関しては、市に報告はありません。西堀会長、実際に取り組んでおられる立場から御発言いただけるとありがたいです。

会長：私はお茶の間創造事業で居場所づくり、手助けボランティアで移動支援をさせていただいています。1つは、きちんと家族や本人と団体で文書を取り交わし、事故が起こった場合は、私たちが入っている任意保険の範囲でしか対応できないなどの項目を作って、お互いに了解し、印鑑をいただいてから支援しています。まだ事故が起こったことがないので、実際にそれに対応できるのかというところはありますが、家族や本人には、あくまでもボランティア活動だと理解していただいているつもりです。それ以上になってしまうと、ボランティア活動では無理だと思います。

委員：先ほど基本理念についてお話がありましたが、介護保険制度ができてから、国の施策がだんだん縮小されていく中で、理念としてこの項目をあげたのは理想に近いと思います。現在、米原市でも地域での格差があります。平成18年からやられて12年目で

すか。それから委託されてから2年目と、その総括をされないままに、どういう方針なのか、米原市からこの委員会にも説明されたことはありません。今、会長からあったように、言葉は悪いですが、市は地域に丸投げということで、そういう事業に呼応して立ち上げたところには金を出します、やらないところには一切なしということで非常に格差ができています。このことを解消しなければ、理想的な基本理念をあげても絵に描いた餅のような感じが非常にします。もっと現実を見直して、米原市としてどうするのかという基本理念を深めていくべきだと思います。

委員：今回の重点的な取組について、地域という言葉がたくさん出るようになりました。地域の動きを充実させるために、重点的な取組の5番目の「地域包括支援センターの機能強化」、これを強化してもらわないと、今委員から丸投げや格差のお話がありましたが、コーディネータやサービスなどの支援が充実していかないと、地域格差はますます生まれてくると思います。コーディネートしていただける人の能力をそれなりにアップしていただかなければなりません。その取組の強化対策案を早く練ってもらわなければ、地域で問題があっても相談に行っても前に進まないということが起こりえます。まず根幹である健康福祉部や地域包括支援センターの機能強化、スタッフなどのしっかりとした対応が必要です。地域での活動について相談に行っても腰砕けになってしまうのでは、問題解決が図られないだろうと懸念します。一番ベースとなる部分を早期に立ち上げていただきたいと思います。

事務局：地域包括支援センターについては、しっかりと機能強化することで地域が安心し、課題解決につながっていくため、人員や質の向上を図っていただきたいということだったと思います。先ほど委員からも地域の格差についてありました。確かに、今行政では、公的なサービスとして一定限、介護保険制度においてもサービスを提供するようになっていますが、地域に全てを丸投げしようとは思っていません。ただ、基本理念の中でも、「住み慣れた地域で ともにつながり支え合い」という表現が、市民主体で、市民同士で頑張ってくださいと捉えられてしまうかもわかりませんし、ある面では理想といえば理想なのかもしれませんが、基本理念の中では、そこを前回の第6期から検証してきた部分です。先ほどあった、頑張っている地域だけに補助金やいろいろな制度があるというお話もありました。地域でなかなかそういう体制が取れないとか、解決できないことなどがあると思います。資料1の101ページの「地域力強化推進事業」の中で、「福祉課題は複合化、複雑化し生活課題へと広がっています。これ

らの課題に対しては、公的なサービスとあわせて地域の取組が重要となります。」としたように、公的なサービスだけでは課題解決につながらないということが現状です。米原市もそうですし、市の社会福祉協議会もそうです。地域の中に入り込みながらも、地域の人困りごとを解決するような仕組み、組織化、それは自治会を超えてでもいいと思いますが、そのような組織づくりや体制づくりの強化をするため、今回、地域力推進事業というものをあげています。具体的にそれが本当に地域の格差を少しでも解消するような仕組づくりになるようにと思っています。まだまだ具体的なことは言えません、まずはそのような仕組づくりや体制づくりをするような人を育てることになると考えています。

会 長：お茶の間創造事業に取り組んでいる私の地域でいいますと、行政のサービスや介護サービスがありますが、融通がきかないところがあり、地域の中の関係であれば、かなりかゆいところに手が届く対応ができるということがあります。介護サービスに比べても、こういう部分はどうしても必要となってくるし、これからこれを作り上げていかなければいけないと思います。各地域で、住民から手をあげて頑張ってみようと思う人たちが作っていくような方向で考えていかなければならないと私は感じています。地域の中でそのようなことをやっていくことで、老人クラブに行かなかった人が行くようになるなど、地域全体が活性化して、いろいろなことが見えてきます。地域での支え合いを含めた関係を作り上げていかなければならない、これからの時代には必要だという思いがあります。

委 員：お茶の間創造事業や大野木など、資金的にフォローするのは、今は3年までです。立ち上げのために助成金があり、後は自力で、自営でやっています。格差というのは、立ち上げるか立ち上げないかの、地域住民の意思次第だということを知っています。

委 員：お茶の間創造事業が立ち上がるときに、社会福祉協議会は地域支え合いセンターという事業の委託を受けています。これは地域を揺り動かす、地域づくりが大事だと昨今言われ、福祉の前に地域づくりだと言われていまして、地域づくりとあわせて仕組を作れるような動きを進めるためのものです。今23団体のお茶の間創造ができていますが、実際に生活支援や移動支援として動いているのは4つか5つくらいです。動かないところに対して、支え合いセンターとしては、使っていただけるサービスをいかにして作るか、そういう動きの中でどのように団体を作って育てるかということ課題として受けています。なかなか動かないところはありますが、そのあたりを仕掛け

ていく仕事支え合いセンターとしてあります。もう1つは、お茶の間創造では、大きな自治会で動いているところもあれば、わずか十数人の自治会で動いているところもあります。規模によってできるできないではなく、そこに住んでいる子どもからお年寄りを含めて、自分の住んでいるところをどうしたいか、どのように暮らしていきたいかという議論の上にできることなのだろうと思います。1歩進めるために、自治会の課題をまとめた地域カルテというものを自治会長に年1回渡して、自治会の中で議論を促す仕掛けづくりをしています。行政、社会福祉協議会、それから福祉関係者以外を巻き込みながら、自分たちが必要とするサービスをつくる動きをつくるということで、私たちが参加し、一緒につくっていくという意思表示として、この理念でいいのではないかと思います。

委員：基本理念がじっくりくるこないは、地域で総合事業に変わってきて、地域がお茶の間も含めて居場所づくりをしっかりとしているところについては、割とすーっと入ってくる文言だと思いますが、なかなかそうでないところには、ともに支え合って、自分らしく、安心して暮らせるなんてどうやって作るのかと引っ掛かりが出てくるのだと思いました。先ほど委員からありましたが、地域の助け合いによる移動支援制度、これもまいちゃん号が随分細かく充実してきてはいますが、地域の中で運転してくれる人があればどんなにいいか、お茶の間スタッフで話しています。それを地域の人に我々スタッフが持ち掛けても、事故があったらどうするのかなど、住民が他人事なのです。自分が本当に年老いて動けなくなった時に、まいちゃん号を使うよりも地域の人にらせてもらった方がいいのだけれど、してあげる立場では他人事としか受け止められず、これがうまくできません。住民意識の問題だと思います。もっときめ細かく、自治会長などの地域のリーダーに理解してもらわないと広がっていかないと感じていますし、地域全体の住民意識を「こういうことが必要だ」という意識に改革していけるような何か仕掛けができないかと思っています。

委員：資料の質問ですが、32ページのグループホームについて、他にも認知症の施設があったと思いますが、それらはここに入っていますか。

事務局：認知症対応型の通所介護として分けています。

委員：共同生活介護は入院できる施設ですか。

事務局：グループホームといわれる、居住できる施設です。施設サービスとは言いませんが、そこで共同生活として暮らせるものです。

委員：37ページの認定者1人当たりの定員はどのようなものですか。

事務局：米原市の場合は、認定者が2,000人程度います。それに対する定員数です。

委員：では、米原市は全国、滋賀に比べて低く、特別養護老人ホームがもう少し必要だと思いますが、そのことも御検討いただけたらと思います。

事務局：地域密着型でも特別養護老人ホームがあり、第6期で整備計画を立てている最中です。それが29人定員です。米原市内にある特別養護老人ホームの定員が130人であり、他市の施設にも入所できるようになっています。

委員：111ページの「認知症家族介護者への支援」について注目しています。誰でも認知症になる可能性が強く、体は健康けれども認知症ということで徘徊もあります。時々、防災無線で探しているということがあります。誰でもなるということで、家族介護者を支援するということですが、もちろん、「ちょっと相談所」の充実とか認知症カフェをするとか、今まで事業所だけでやってもらっていましたが、地域まで拡大して行うとあるが、具体的にどういうことをめざしていますか。徘徊高齢者探知サービスというのは、GPS発信器を無料で貸し出すのかどうかなど抽象的で、どのくらい具体化していますか。

事務局：徘徊高齢者探知サービスについては、GPS発信器を付帯してサービスを展開しています。イメージとしては、昔の折りたたみ型の携帯電話のサイズのもので、通信料は御本人負担で月額500円です。これはセコムと提携した事業ですので、発見されて、セコムに保護してもらった場合は1,000円かかります。加入金の5,000円、付属品の2,000円を市が負担し、通信料は本人が負担するという事業です。

事務局：「ちょっと相談所」と認知症カフェについては、資料1の52、53ページに現状があります。「ちょっと相談所」は、土日には市に相談できないこともあり、土日に相談できる場所をいくつかの施設に頼んでいます。11月1日時点で14か所登録されています。今後も市役所だけではなく、土日や市役所の空いていない時間帯に認知症について相談できる場所を増やしていきたいと考えています。あわせて同じ場所で、認知症カフェを開いています。11月1日時点で17か所47回開いています。これもどんどん増やしていきたいと考えています。

委員：防災無線が来年の3月に使用ができなくなるという放送が流れていますが、その後具体的にどうするのか、特に独居老人の人に届いていません。老人会の会合をすると、機械は市のものだから返さなければならないけど指示がない、隣近所で無線がならず、

確かめてみたら電池切れだったなど聞きます。携帯電話もスマートフォンも持たない高齢者が現時点います。どのように対応するのか、きめ細やかな対応が必要だと思えます。独居の人は孤立してしまいます。その対策も運営委員会としても市に申し出るべきだと思えます。

委員：委員の意見は、私たちの自治会でもその不安が出ていまして、防災無線情報システムが4月から変わることを受けて、組員の高齢者のみの世帯を重点に出前講座を開いてもらいました。自治会長が市からの情報を得て、民生委員も情報を得た時、どのようなアクションをとるか。自治会長が市と自治会のつなぎ役なので、どのようなアクションをとるかとらないかで、組員に伝わるか伝わらないかが決まってしまう。自治会長の動きが必要であると思えます。

会長：具体的な部分がとらえられていないところが結構あると思えました。例えば、防災無線がなくなることでは、自治会長だけではなく、福祉協力員などもありますから、きちんと組織化し、動けるシステムを市が作るなど、細かいところについてどうするのか課題だと思えます。お茶の間創造事業をつくっていくことについても、市が顔を見せて地域と関係をつくらない限り、なかなか動かないことがあります。顔を見せて地域の問題を拾い上げるような姿勢がなければ、動いていかないのかもしれないという気がしています。

(2) 第7期における介護保険料の算定の考え方

会長：第7期における介護保険料の算定の考え方についてお願いします。

<事務局より資料説明>

- ・資料2 第7期における介護保険料の算定の考え方
- ・資料2-1 第7期国の新基準
- ・資料2-2 保険料基準額の算定

会長：保険料について説明をいただきました。基金を使わなければ6,189円だけど、基金を使えば5,950円になるということです。御意見をいただきたいと思えます。

委員：この表の案1～3の数字について質問があります。案1の平成29年度の所得段階別の人数と案2、3の所得段階別の人数の中で、例えば、案2でしたら、第7～11段階は案1と所得配分は変わりません。でも、人数が変わるのですが、これはなぜでしょうか。所得段階判定基準の第7段階、120～200万円未満の人は、案1では1,408人、案

2では1,506人となっています。同じ所得の範囲であるのであれば、同じではないのかと思うのですが、それによって算定の結果が変わりますか。

事務局：ここは同じでないと算定、試算の結果が変わってしまうので、ちょっと確認させていただいてもいいですか。

会長：資料では、案1～3とあり、案1は11段階、案2、3は13段階と提案していただいています。低所得の人は軽減しながら、高額所得の人は少し多くする形で13段階とする案はどうだろうか提案していただいています。御意見はありますか。

委員：今年の税制改革では、所得の低い人にはできるだけ安くして、850万円以上の人には負担していただくという方向でされています。従いまして、この案からすれば、各段階において、できるだけ公平にするという意味から、案3の13段階のものがいいと思います。金額は大きく違いませんが、できる限りの公平性が保たれているのではないのでしょうか。

委員：私も案3がいいと思います。米原市は、県下で大津市に続いて、第6期まで高かった。ここで基金を充当すべきだと思います。一挙に6,000円台に乗せるということは反対します。

委員：今回の税制改正で、所得が850万円以上の人への課税強化という方向が国では決まったということで、所得税は上がり、介護保険も上がり、しかも5,900円以上ということで、2倍以上となります。大変大きな負担となる可能性もあると思います。このことをどう考えるかが重要だと思います。それと年齢のこともあると思います。3年経てば、後期高齢化が一段と加速するわけで、そうすると当然保険料が増え、所得段階が高い人はどの年齢にいるのかわかりませんが、一度に2倍近くも上げることがいいのか気になります。基金を使うのならば、もう少しここが低ければいいとも思います。

事務局：確かに高所得者の負担増を強いるということです。全体的な保険料の基準額をそれほど変動しないですむ階層の弾力化を図ろうとする考え方の下に、できる限り所得階層的に低い段階の人の軽減を配慮することも、1つの大きなポイントだと考えました。ただ、財源をどうやって確保するかという部分で、これまでは500万円以上で1.8という基準割合としていました。そこから階層を改めて、800万円以上を設けて割合を少し高くすることが第2案ということです。さらに、第3案では、1.8、1.9、2.0と、300万円以上の合計所得がある人の負担が増えるというものです。基金の話が先ほどから出ていまして、事務局側からしても、今回は基金を投入すべきと考えています。ただ、

今回基金を投入したことによって、おそらく保険料が200円ほど低くなることを考えると、その次の期の第8期を考えた場合、この間に基金の積み立てができれば同じことができますが、今回はかなりシビアに見込みを立てていますので、基金が積み立てられなければ、当然引き上げを考えざるを得ません。一方で、当然介護予防や重症化予防など自立支援に向けた施策を充実していきたい、取組を行いたいという思いもあります。後期高齢者は増えますが、できる限り自立した生活が送れるように、健康面での予防事業等の充実を図っていききたい、それで認定率をちょっとでも抑えられるようにしていきたいという目標と心意気をこの中には盛り込み、見込みを出しました。あくまでも運営協議会として、皆さんの御意見をいただいて、これくらいでどうか、こういう階層でもいいのではないかという答申をいただければ、行政側としても、答申に基づいて審議なり協議をして、最終的には議会で決めていくこととなります。いろいろな御意見をいただきたいと思います。

委員：基金は全額使わなければならないのですか。

事務局：実は今、確定的にあるのが、4,970万円です。平成28年度の決算の結果として繰り越しているものがあります。それが6,700万円くらいの、基金には積み立てていないものが保留財源としてあります。これについては、今年度、先ほど35億円という話をしましたが、介護保険の給付費がもし増えるとなれば、そこに使うこととなります。基金が1億1,000万円と見込んでいますが、3月にそれだけ積まれた状況にあるのかどうかを、見込みとして表していますし、その全額を使った場合を算定しています。

委員：1億1,000万円となるか分からないということですが、第6期で皆さんが納めていただいたものと、使用料との差が出てきたわけですから、第7期は第6期までに皆さんの努力で積み立てたものによって、これだけ抑えられたとPRすべきだと思います。1億1,000万円になるかわかりませんが、入れてほしいと思います。市民の人は、滋賀県で2番目に高いという認識がずっとあります。今回他の市町村がどれだけ上がるかわかりませんが、皆さんの努力でこれだけ抑えられましたとPRが必要だと思います。

会長：他に意見はありませんか。

時間の都合もあり、申し訳ありませんが、方向性を決めたいと思います。

事務局：数字の間違ひがありましたが、誤差は10円20円だと考えられます。先ほど、案3がいいのではないかと2人から意見をいただきましたが、案3で進めていいのかということを決めていただけたらと思います。

会長：高額所得者は税金が上がり、介護保険料も倍になるのはどうかという意見もありました。基本的には、案3とする意見が出て、反対意見もあまりありませんが、案3の方向性で考えていくということで皆さんよろしいですか。

委員：介護保険だけではなく、障がいや国民健康保険も全部改定の時期です。国民健康保険については36年の統合を目指していろいろな案が出ていまして、市としての方針は決められていないと思いますが、可能性としては下がることもあると聞いています。いろいろなことに配慮しながら、最終的に決めていただけたらと思います。当然全体での予算の話なので、議会での議論になると思いますが、全体をみて決めていただけたらと思います。

委員：収納率の99.6%というのは非常に素晴らしいと思います。一挙に上げてしまうところがダウンする可能性が高いと思います。介護保険料について、米原市は県下で2番目に高いが収納率は高いとPRするべきだと思います。

委員：前回もすごく上がりましたが、率は下がらず、それだけ皆さんの意識、理解が深いということですね。

会長：それでは皆さんの意見をもとに、案3をベースとして考えるということでよろしいですか。

【異議なし】

会長：その方向で進めていただくということで、基金についても投入し、保険料をなるべく上げないということが大まかな方向だと思います。それでまとめていただけたらと思います。

委員：介護相談員のことでお願いがあります。今までは長浜市と一緒にでした。今度は米原市と長浜市がばらばらになります。4月からそれが始まると思います。ばらばらになってしまうとどうなるのかと思います。また、月に1回、施設によっては2、3回出かけてますが、これが2か月に1回になるという話になっており、そうなったら意味がないのではないかという気もしています。訪問先でも、介護相談員として橋渡しの仕事をするためには、介護度の高い人が多い所に行っても、ただ話を聞くだけであれば、傾聴ボランティアの人に活躍していただければいいと思います。施設を市が決めるのか、施設からお願いされるのかわかりませんが、そのことを考えて決めていただきたいと思います。お金が少ないという話を定例会で聞きましたが、私たちの間では聞きません。お金ではなく、内容について、行く施設を考えていただけるなどしていただ

けたらと思います。あまりにも大きい施設だと、意見を言ってもいろいろなことが決まってしまっているの、話し合いのできることを考えていただけるといいと思います。あと3か月ほどになって、どうなるのかと思っています。辞めたいという人も出てきています。でも、分かれて別々にやるというのは決められたことですね。相談員の意見がなかったという話も聞きました。米原市は米原市でやっていくなれば、いろいろ考慮していただきたいと思います。

事務局：計画の中でも、サービスの質の確保・向上と適正な利用として、介護相談員の派遣事業の推進をあげています。今は、長浜市と米原市が、合同して管轄内の施設に出向いて、利用者からお話を聞いて、行政につないでいくなどの活躍をしていただいています。米原市では12事業所に出向いていただいています。そこについては今後見直しも図る必要があると思っています。固定したところだけでなく、新たにできた施設などに入り込むことによって、サービスの質の向上につながっていき、質の確保にもつながることになると思います。また、明日定例会があるということで、月1回の施設への訪問などの活動を減らすという方向性はないので、基本的には今までどおりの活動が展開できるように、また、長浜市の介護相談員とも情報交換、交流ができるような形で進めていきたいと思っています。御理解いただきたいと思ひますし、今後とも御協力をお願いします。

委員：資料1の123ページを見てほしいのですが、回数と日数の数字が間違っていないか。それから、128ページの施設サービスの中で、平成37年度まで212人と同じ数字で、要介護の人口が増えていくにも関わらず、全て同じと見込んだのはなぜですか。少なくとも平成37年には増やすべきではないかと思ひます。施設を増やさないから増やせないとするともあまりにも消極的だと思ひます。調査に時間をかけたにも関わらず、結果を考えた計画なのかと思ひます。要介護者の人数を考えて見込むべきではないかと思ひます。それと、最近施設がたくさんできています。一般に介護認定を受けたけれども、どこに行ったらいいかということも、迷われるのですから、介護保険地図のような一覧みたいなものがあると、担当者がよく分かると思ひますので、長浜市や彦根市の北部も含めた米原市全体の地図を検討いただけたらと思ひます。

事務局：123ページに183回と書いてあるところは、1,740日の間違いなので訂正します。施設サービスの見込み数についても現状と乖離していることをあげられましたので、再度数字の見直しを図りたいと思ひます。サービス事業所の一覧や地図について、いろいろ

なところで作られていると思いますので、目に届くように出していきたいと思っています。

会 長：それでは、だいぶ時間も過ぎました。真剣に、忌憚のない御意見をいただき、議論を行えたこと、ありがとうございます。終了したいと思います。

(3) その他

事務局から案内

事 務 局：先ほどの保険料の数字の間違について、案2、3が正しい数字です。訂正し、改めて資料をお送りします。保険料の試算についても時間がかかりますので、その時に一緒にお送りします。申し訳ございませんがよろしくお願いします。

事 務 局：それでは、本日は大変遅くまでありがとうございました。本日は素案ということで御審議いただきましたし、保険料とその階層についての御意見もいただきました。それらを踏まえまして、冒頭で説明したように、1月10日、11日、12日に最終まとめとして、協議会を開催したいと思います。皆様のご都合はいかかですか。

それでは10日としたいと思います。急なことで申し訳ありませんが、年明け早々となりますが、最終素案として答申に持つていくための前段階として、運営協議会として最終的に決めていただくことになると思います。よろしくお願いします。それでは閉会します。夜遅くまでありがとうございました。

次回：平成30年1月10日（水） 午後7時から

以 上