

【所属名 市民部福祉事務所】

【会議名 糸魚川市介護保険運営協議会】

会 議 録

開示
一部開示 (理由:条例第 条第 号 該当)
不開示
時限不開示 (開示: 年 月 日)

市長	副市長	市民部長	所 長	次 長	係 長	記 録

作成日 平成 25 年 11 月 18 日

日	平成 25 年 10 月 8 日(火)	時間	14:00 ~ 15:55	場所	糸魚川市役所 203. 204 会議室
件 名	糸魚川市介護保険運営協議会 (糸魚川市地域包括支援センター運営協議会、糸魚川市地域密着型サービス運営委員会)				
出席者	<p> 【委 員】 11 人 (欠席委員 4 人) 倉又孝好委員 (会長) 竹内利之委員 岡田百合子委員 山本のり子委員 山崎弘美委員 中村勝男委員 山本愛一委員 猪又好郎委員 赤野宏斉委員 大町篤正委員 八木章委員 【事務局】 10 人 市民部 吉岡部長 福祉事務所 加藤所長 小竹次長 介護保険係 嶋田係長 須澤主査 青木主任主事 上谷主事 高 齢 係 室橋係長 川原主査 加藤社会福祉士 【関係者】 4 人 地域包括支援センターよしだ 日沼主任介護支援専門員 糸魚川総合病院地域包括支援センター 加藤社会福祉士 地域包括支援センターみやまの里 鷺沢保健師 能生地域包括支援センター 吉川社会福祉士 </p>				

会議要旨

- 1 開 会 (14:00) ※傍聴者なし
 事 務 局 会議次第「3 会長あいさつ」まで進行をつとめる旨を述べる。
- 2 市民部長あいさつ
 部 長 国では税と社会保障の一体改革の一環として来年 4 月から消費税が 8% に上がります。また、本日協議をいただく介護関係におきましても、一部の人の個人負担の増加、あるいは特養への入所に対する補助の見直し、そういったものが最近論議されています。これも我が国の少子高齢化が進んでいるためです。働いている人の割合が少なくなっていく、社会保障等に対する負担が働いている人に重くのしかかってくる。そういった中で収入支出の面の見直しが盛んに行われています。国の一般会計は 90 兆円を超える予算額ですが、それを賄う主な柱の税は 40 兆

円強ということで約半分しか賄えていません。そのほかは税を上回る借金、過去の方々が積み立てていた基金を切り崩して、繰り入れて国はなんとかやり繰りをしています。やはりこれからは負担の在り方をしっかりと見直していかなければならない。

今後ともご論議をいただきますようお願いいたします。

3 会長あいさつ

会 長 昨年度から第5期の介護保険事業計画がスタートしているが、保険料の大幅な上昇、サービスの質の確保、地域密着型サービス事業の計画的な整備等適正な保険運営を行う上で多くの課題が考えられています。

委員の皆さんの知識・経験によりまして、市民に納得していただけるようなご協力をお願いします。

4 報告・協議事項

(1) 全体に係る事項

① 委員の交替について（資料 No. 1）

事 務 局 委員の皆さんの任期については、平成24年6月22日から平成27年3月31日までとなっていますが、団体から推薦をいただいた能生地域区長連絡協議会、青海地域地区公民館長連絡協議会において、退任された委員がいます。

今回各団体より後任の方を推薦いただき、能生地域区長連絡協議会からは中村勝男様、青海地域地区公民館長連絡協議会からは山本愛一様を委員として委嘱しました。

任期については前任の残任期間の平成27年3月31日までとなります。

今回初めての方もいらっしゃるので、全委員の皆様から自己紹介をお願いします。

（資料 No. 1 の名簿順に自己紹介）

② 副会長の選出について（資料 No. 2）

事 務 局 小林穰委員の退任により新たに選出したいものです。

今までも運用上定めており、今回も互選にて選任したい。

事務局案の提案を求める声があり、事務局では、副会長に金子裕美子委員にお願いしたい旨を説明。委員からの賛同により決定。

③ 担当職員について

事 務 局 資料 No. 3 により、介護保険係と高齢係の職員紹介をする。引き続き、各包括支援センター職員の自己紹介がされる。

④ 第3次一括法に伴う居宅介護支援サービスの条例委任について

事務局 資料No.4により、説明。

会長 ご質問等ありましたら、お願いします。

委員 (国では要支援1、2の方を対象とする介護予防給付を市町村事業に移行することが検討されていることから、) 介護予防支援サービス及び地域包括支援センターの人員や運営に関する基準を市が定め、市が責任をもってやるということか。他にも何か問題があれば教えてほしい。

事務局 今説明した「介護予防の議論が国で進んでいることもありまして」という部分は、介護予防支援サービスと地域包括支援センターは主に介護予防の要支援者のケアプランを作成する事業所の人員や運営に関する基準となります。国の議論が進まないと市の予防に関する事業なので、煮詰めることができず国からの情報を待つて予防に関する基準を策定したほうがよいかと思う。

委員 まだ分からないということだね。

事務局 そうです。

会長 よろしいでしょうか、では次に移ります。

(2) 糸魚川市介護保険運営協議会

① 介護保険の運営状況等について

事務局 資料No. 5、資料No. 6により、説明。

② 新規事業所の指定について

事務局 資料No. 7により、説明。

③ 第5期介護保険事業計画における施設整備について

事務局 資料No. 8、資料No. 9により、説明。

④ 第6期介護保険事業計画(平成27年度～29年度)の策定について

事務局 資料No. 10により、説明。

⑤ 調査審議

会長 ①から順に審議していきたいと思います。まず①の運営状況の資料No. 5、6についてお願いします。

委員 (資料No. 5の2ページ) 人数割合と費用割合がありますが、5、6年前は施設に入っている介護保険の対象の3割の人たちが全体の費用の7割を使っているとい

う比率だった。それよりも改善しているとは思いますが、その理由はなにか。施設の費用はそんなに変わっていないのか。

事務局 (資料 No. 6) 介護給付費の推移から、施設の費用はそれほど変わっていません。施設以外の給付費が増加し、全体的な給付費が上がっているために施設の割合が少なくなってきました。

委員 施設以外の費用が倍になっているが、倍になった理由はなにか。

事務局 認定者数の増加もありますし、介護の重い方でも在宅でサービスを使いながら生活している人もいます。

委員 「居住系」は認知症のグループホームという説明があったが、居住の人が増えているという傾向はないのか。

事務局 グループホームの新設もあったので、その部分の費用は増えており、「居住系」の増加もあります。

事務局 平成 23 年頃までにグループホームが増えていますので、「居住系」といわれる部分につきましても費用は増えています。

事務局 グループホームについては在宅の方に入るので、今までは例えば利用が単発だったものが、ヘルパー、ショート、デイサービスなど色々な組み合わせでサービス利用しているということもあります。

委員 施設に入れなくてしょうがなく在宅でサービスを受けるのか、それともデイやショートやヘルパーなど様々なサービスがあるのでそれを利用して在宅で暮らす人が多いのか。

委員 どちらかというのは言えないと思う。地域密着型サービスが平成 18 年以降出てきたということで、施設とは別のサービス内容が在宅の方に入りサービスの利用度が増してきたということもあるのではないかと。住み慣れた地域で暮らしましょうということで施設に入らなくてもそういったサービスを利用して生活していきたいということではないか。

事務局 決して施設に入れないから、在宅で仕方なく居るという人ばかりではないと思います。

会長 よろしいでしょうか。他にご意見ありますか。

委員 先ほどグループホームは施設の中に入らないという説明があったのですが、グループホームと居宅支援事業でのサービス利用というのが地域密着型という一つのくくりになって出てきたというところもあり、一般の人にはなかなか分かりづらく、施設に入っているのになんで違うのだと思うかもしれない。理解しにくい内容に変わってきていると感じています。

そこのところを私たち委員がしっかりと理解していかないと難しいかと思う。

事務局 確かにおっしゃるとおり、グループホームに入っている方についてご家族も施設に入っていると思っていますし、周りもそう思っている方がたくさんいます。それは私たちの方で、住み慣れた所に住んでいるのだということをもっとアピールしていかなければと思います。

会長 施設以外の給付の中にグループホームがどれくらいの割合を占めるのか。

事務局 それは、利用人数割合と費用割合の「居住系」のところに入ります。

委員 資料 No. 6 の 4 ページ 介護保険料段階について、現在の法律では介護保険料の第 1 段階 0.5 というのが一番最低の率なのか。逆に第 8 段階より上というのは今の法律では不可能なのか。極端にいうと 0 段階、10 段階というのは今の法律では決められないのか。

事務局 介護保険料の段階については各保険者で決めることができます。標準的なところでは 6 段階ですが、第 5 期の計画の中で糸魚川市は、所得の多い方にも少し負担していただきたいということで 8 段階としました。

委員 糸魚川市で 8 段階と決めているのは分かった。ただ、0.5 という保険料率は法律で決めたのか、それとも糸魚川市で決めたのか。税の一体改革で 0.3 の保険料率を検討していると思うが、要するに 0.5 が法律で定められている最低の率なのか。

事務局 基本は 0.5 だが、保険者で区分を決められるのでそれより低いところもあります。

委員 5 期では市議会等でこのような議論にはならなかったということなのか。様々な記録を見ると、平均の保険料が上がったという話だけで段階の議論が今までの記録にない。

事務局 5 期の計画の 8 段階でやらせていただきたいというのは、こちらでお願いする形でなんとかご理解を頂きました。

委員 私は 8 段階を問題視しているのではなくて、単純に糸魚川市では 0.5 より低くできるかを聞いている。

事務局 0.5 より低くすることはできます。

委員 糸魚川市ではこう決めたということだと分かりました。では最高を 2.0 より上にできるのか。

事務局 できます。

委員 わかりました。第 6 期では法律との関係もあると思うが、1 段階がとても高い。ほとんどお金がない人が 35,000 円を払うというのは大変。この話と最高額を 2.0 倍より高くできるなら、市で出来る最大限のものに段階を広げていただきたい。

今は要望であるが、今後原案を作る際にそういったことまで考えていただきたい。

事務局 今のご要望は所得に応じて差を大きくしてほしいということですが、これは第 6 期には委員さんも含めて所得に対する公平性を勘案して決めていきたいと思えます。

今の段階で、差を大きくするかしないかということは決められませんが、また、皆さんに資料を提示しながらご意見を頂きながら決めていくことになると思えます。

会長 よろしいですか。他にご意見ありますか。

委員 (資料 No. 6 (2)) 介護保険料収納状況の滞納繰越分の前年度収納率 23.5% というのが高いような気がするが、欠損金になる理由と滞納額が多いということの主な原因はなにか。

事務局 まず、欠損の大きな理由につきましては、一番の理由は生活の困窮です。次いで、所在が不明、死亡によりその後、相続人の方からもいただけないという理由です。介護保険料に関わらず、税と重複して滞納されている方もいますが同じような理由です。

委員 納めないという人ではなく、納得できる理由ということが分かった。

会長 よろしいでしょうか、では次に②の新規事業所の指定について(資料 No. 7) ご意見等ありますか。

ないようですので、次に移ります。③第 5 期介護保険事業計画における施設整備について(資料 No. 8、9) についてご意見等ありますか。

委員 クレイドルやけやまの増床について、定員 50 床ということだが市長答弁を聞いている中で非常に厳しいということである。26 年度の下期に取り組みれるということだが、どのへんまで出来ればよいと考えているのか、たとえば設計段階までなど目安はあるのか。

事務局 クレイドルやけやまに関しては、特に用地の取得が必要になるため、当初はクリアできるということで計画に乗せたわけです。しかしながら、そういった条件が全て揃わず、平成 26 年度に新たに施設を増設するという部分については今の段階ではほぼ絶望的だという状況だと聞いています。

そこで、非常に利用率が下がっているショートステイにつきまして一部 16 床を特養に転換をできないだろうかという形で申請が出てきましたので、皆様からの意見、議会の意見を聞きながら市として判断していきたいと思っています。

委員 ショートステイの利用が減っているから、その分を特養にまわすということなのか。

事務局 ショートの利用率については具体的な数字は後ほど説明いたします。玉成会は 20

床増えますが、クレイドルやけやまや他の施設も稼働率が下がり気味です。第5期計画ではショートは増える見込で、新たなるショートの増設も認めて30床の予定でしたが20床を増床するわけです。

事務局 稼働率について申し上げます。クレイドルやけやまのショートステイの定員36ベッド。当初からが20ベッドその後増築したのが16ベッド、合計36ベッドです。直近で申しますと、本年6月現在の平均稼働率が、約79%、ベッド数でいいますと28.4ベッドが平均となっています。参考までに昨年度平成24年度の稼働率をみますと、86.4%、ベッド数では31.1であるので、6月の時点では稼働率が下がっています。

委員 では、みやまの里やふくがくちの里など糸魚川市の全体でも下がっているのか。

事務局 ふくがくちの里は平成24年度の稼働率は平均96.5%、25年度4～6月までの平均でみると88.5%で若干下がっています。本年春の3ヵ月なので年間を通してみないと平均的なものは求められないですが、24年度の平均と25年度当初を比べると若干ですが下がっています。
また、みやまの里は、24年度の平均85.9%、25年度4～6月までの平均80.5%で、平均でいうとこちらも若干下がっています。

委員 冬の方が多いですよ、1～3月の雪のときにショートステイがほぼ満員になる。4～8月は比較的少ないのではないかと。

事務局 春の時期で考えると減るかたちとなります。

委員 ショートの下がっている理由の一つが、今までロングショートを使っていた方を市で見直しされて、ロングショートを利用する場合は担当者会議をして市の方で許可があった方が利用するとしていると思うが、その分が減ったのではないかと。

事務局 ショートステイの利用につきましては、介護保険法で認定期間のおおむね半数を超えない程度ということが謳われています。実態を見てみると半数を超えて利用されている方がいます。

今年5月にケアマネジャーの会議があり、半数を超えないようにということを改めてお話させていただきまして、そういったケースが発生する場合には事案ごとにご相談くださいということでお話させていただきました。

その旨を話した後はショートステイの利用がいったん下がったと施設側からも聞いています。

それぞれの状況に応じてショートステイの利用を止むを得ず半数を超える利用も認めるという形で、1件、1件、ケース会議を開き、それぞれに適切な対応をしています。先ほどの稼働率調査は6月まで実施しており、今は秋ですので最近の稼働率等は調べていませんが適切な利用をされるようお願いしていきたく思います。

委 員 半数とはどういう意味ですか。

事 務 局 認定期間の半数以上という意味です。

委 員 市からそれが行われた以降はショートが空いていて融通がきいたが、利用者にとっては連休やゴールデンウィーク等が集中して使いたくても使うことができないという状況になる。

トータルの稼働率が下がっているが均一ではないという部分が非常に難しいところである。この地域独特で、冬場のことが特に問題。今まで週3、4回もデイに通っていた人がデイに行かないということになると、冬期の3、4ヶ月家に閉じこもってしまうことによって介護度が上がってしまうことがあるので、そういうときは老健にお世話にならざるを得なくなり利用者が集中してしまう。ショートと上手に使えればよいと思う。

クレイドルさんは36床あるうち16床減るということですよ、20床になるのは厳しいかなと現場のケアマネとしては思う。

運営するにあたり、施設側から「このところが空いています」と毎月ファックスを送ってくれたり、お誘いしてくれるなどの取り組みをしている施設にはお願いしたいと思いますし、取り組み方にも問題があるかと思います。

委 員 ショートの稼働率に関しては、使いたいときに使えないという不満はたくさんの方が持っている。長期で使いたい人は自宅ですっと見ていて一晩だけということをお願いしたら、何時間か後にとても対応できないので迎えに来て下さいというケースもあると聞いている。一晩だけなら専門職のいる施設でなんとか見てほしいなという気持ちである。ショートを利用される方への取り組み等についてもぜひご検討していただきたいと思う。

先ほどの説明は、こちらのショートのベッド数をあちらのショートで、糸魚川市全体としてやりとりしていればそれでいいという風に感じ取れた。それは地域にどれだけサービスがあるかということになるので、国でいえば新潟県全体だと思えますが、糸魚川市となれば能生に青海に早川に根知に小滝にとそれぞれの地域でそこにある資源を使うことが必要ではないかと思う。

委 員 私は昔現場にいたのですが、そのときはショートステイ稼働率100%だった。頼まれてもベッドが空いていない状況だったのですが、今聞いたら稼働率80%で数字が下がっていることにびっくりした。

事 務 局 今おっしゃったことはよく分かります。大事な意見だと思う。ただ、一方で特養に入りたいという待機者も大勢います。特に介護度4、5という重い方が約100人弱います。ショートを使いたいときに使いたいというご希望は承知しています。そういった中でクレイドルさんの要請が適切かどうかご意見をいただきたいと思う。

委 員 以前にも私の経験をお話ししたのですが、ショートステイ2ヶ月間の空きをすべ

てチェックして決めたという例がある。特養に入るといものとショートに入るといのは在宅の方が多くなればなるほどショートステイの依存度が多くなると思う。各地域にある程度、つまり稼働率 80%が普通くらいのショートステイを考えていただきたい。一つの方法としては、市で常にショートステイの赤字を補完する方法として、90%くらいが適切で 10%は常にショートステイに経営的に補完できるような制度も考えていただきたいと思う。

委員 なぜ特養を希望するのか、なぜ在宅で対応ができないのかというところを再度分析してほしい。例えばショートが自由に利用できたら在宅でも大丈夫、冬の期間だけ見てもらえればなんとか在宅で大丈夫、という利用者はたくさんいると思う。ところがそれができないために、在宅では対応できない、どうやってみるのだ、という思いから特養に入れてもらいたくて申請する方が多いと思う。したがって、糸魚川市の中でどういう対策をとって、どういうサービスを充実したら在宅で暮らせる人が多くなるのかという視点で対応していただければありがたい。

事務局 基本的な考え方は今おっしゃった通りです。

会長 他にはご意見ありますか。

委員 資料の作りが、2 年ぐらい前のものと全く同じなので、課題等も含めて追記くらいしていただきたい。

事務局 そちらにつきましては、注意します。

会長 他にご意見がないようでしたら、次に④の資料No.10 に移ります。

委員 第 6 期の計画の骨子ができるのはいつごろか。

事務局 前回第 5 期をみると、計画策定年度は 5 回ほど策定の委員会を開いています。第 6 期につきましても 26 年度は 5 回程度の策定委員会を設け、ニーズ調査の結果等をみる中で組み立てていきたいと思えます。時期につきましてははまだはっきりと申し上げられませんが、来年の半ば以降をめどに組み立てていきたいと思う。

委員 調査票やアンケートに関してですが、私ども介護していると病院に出すアンケート、ヘルパーからのアンケート、ケアマネからのアンケート、どれが福祉事務所が希望しているアンケートなのか分からない。唯一分かるのは、介護の認定のところの病院に出すアンケートはチェックされていると思うが、そのほかのアンケートについてはよくチェックされていないと感じる。字が書けない人、寝たきりの人に対するアンケートなど、誰がこのアンケートを書くのかまた答えるのかというのをはっきりとしてほしい。

事務局 病院に出すアンケートというのは問診票のことかと思われます。福祉事務所からはそういったアンケートは出していない。ヘルパーやケアマネのアンケートとい

うのは各事業所によって利用者がどんな考えかそのサービスについて満足しているか等、資質向上のためのアンケートを出しているところはあると思うが、福祉事務所の方に見せてもらう必要はない。

委員 それは確認して書けばよいということですね。そうすると福祉事務所の方で基本計画に使うというのは基本明記してあるということですね。

事務局 はい。あと、第5期計画策定後、保険料の通知を出した時にどんな状況ですかというアンケートを出した。アンケートが届いたときに、どこからかというのが書かれていると思うので疑問に思うことがあったら福祉事務所に聞いてもらえたらと思う。

委員 三カ年に対するアンケートについて、介護する人がアンケートに答えたか本人がアンケートに答えたのかがはっきりするものにしていただきたい。
私の要望はそこです。

会長 要望ということでよろしいですね。それでは(3)糸魚川市地域包括支援センター運営協議会の方に移りたいと思います。

(3) 糸魚川市地域包括支援センター運営協議会

① 運営協議会の任務・役割について

事務局 資料No. 11、資料No. 12により、説明。

② 調査・協議

委員 資料No. 11の10代の人への養成講座を数多くやっているが、どんな講座をやられているのか。

事務局 小学生向けに、「認知症を知ろう」というパンフレットが国から出ていて、こういうものに基づいて分かりやすく劇を使ったりして行っています。内容も分かりやすいものになっています。

委員 それは小学生、中学生、高校生？

事務局 昨年度は小学校が4校、白嶺高校で希望がありました。

委員 その資料をいただきたい。(事務局：お届けします。)

委員 10代の方ということで、核家族化で家族構成が変わってきていることもあり、お年寄りとか認知症とかに関わらないので、現場でお年寄りのことを知っていただくことが非常に大事になってくる。もう一点は、過疎化する地域もたくさんあるが、サークル活動をやっている方やシルバー人材センターとかそういう方を含めて養成講座をしていただければ広がっていくのかなと思うので検討していただければと思う。

委員 資料No. 11 の2ページ (3) 二次予防高齢者事業の中の訪問型介護予防事業について依頼を受けていた案件だったので、ご報告も兼ねてお知らせさせていただきます。

地域包括支援センターから紹介を頂いて、利用者さんの自宅に訪問し、合計 10 回の訪問リハビリを行いました。循環器の疾患で術後の方、80 代男性、最初お伺いした時は、階段の昇降はだいたい 20 回が限度であとは動けなくなってしまう。10 回目が終わるころには 100 回できるよう改善し、ご本人も非常に喜んでいて訪問して良かったなと思った。これからもそのようなニーズがありましたら、ぜひ利用していただけたらと思います。

また、もうひとつ介護保険制度について国で見直しをしている最中ですが、要支援 1、2 を介護保険給付から外して、地域の自治体のサービスに委ねるということですが、そうしますと介護予防がとて手薄になってくるかと非常に懸念をいただいている。糸魚川市でもいろいろな介護予防のプログラムがありますが、今自治体にて予防給付を受けている方が、2015 年から段階的にという表現がありましたが徐々に介護保険から外れていくとなると、その受け皿としてさらに強度なものを今から作っておかないと間に合わないのではないかなという心配をしている。

ですので、私どもも協力していきたいと思っていますので制度設計についてさらに進めていただければと思います。

事務局 要支援の移行は今すぐどうするかというのは難しい。市町村事業に移すということで財源がどうなるのかまだはっきり決まっています。国が社会保障費と医療費が大きく伸びているのを抑えたい、できるだけ本当に支援が必要な人に集中支援をしようという傾向になってきています。今、おっしゃられた介護予防事業というのは非常に重要になってきているが、具体的にどうしていけばよいか等は、もう少し時間をいただいてプログラムの作成等を行っていかなくてはいけない。

会長 他にご意見等ありますか。

委員 資料 No. 11 の2ページ (1) 一次予防高齢者事業の対象者というのは、12,728 人なのでしょうか。

事務局 この対象者数は 65 歳以上の人口のうち介護認定をすでに受けている 3,000 人くらいを除いた数です。このうち回答して下さった方が 7,118 人 (55.9%) います。そのうち健康な高齢者だと判断したものが 4,919 人、虚弱と思われる二次予防該当者が 2,199 人でした。

委員 一次予防者というのは健康な方と言われたので、極端なことを言えば 12,728 人引く 2,199 人の 10,000 人の方が逆にいえば対象じゃないのか。

事務局 ただし、アンケートの回収率が 55.9% で約 5,000 人の方から返信がなかった。そこで、今年度その分に関して再調査を行っている最中である。

委員 その出前講座っていうのは 35 回、各地区で月 1 回ということだと思われるのですが、糸魚川、青海、能生で各 30 人ずつとして考えると数が少ないような気がする。

会長 ほかに質問等がなければ、次の議題に移りたい。

(4) 糸魚川市地域密着型サービス運営委員会

① 地域密着型サービス事業所の開設状況について

事務局 資料 NO, 13 により、説明。

② 審議 質疑等なし

(5) 意見交換

委員 今回初めて出席したが専門用語や介護保険そのものの組織だとか分からないことがたくさんあった。

また、糸魚川の抱えている介護保険の問題点をもっと分かりやすくざっくりばらんに話していただけるとありがたい。簡易に 1 ページでまとめていただければ助かる。

事務局 初めていうことで専門用語が分かりにくい部分もあったかと思います。そのことについてはお詫び申し上げます。介護保険のあらまし等については、各地区懇談会にて説明する資料等がありますので、この資料をお渡ししたいと思います。

会長 他にいかがでしょうか。ないようですので次に移ります。

(6) その他（次回日程）

事務局 次回の日程については第 6 期事業計画に向けたアンケート調査の関係もあるので、その部分を大枠で皆さんからご意見いただきたいと思います。

来年 1 月中には開きたいと思っているのでよろしくお願いいたします。

また、先ほどクレイドルの特養への転換の話に対して皆様から大変多くご意見いただきました。それについても改めて特養をお待ちの人の分析も含めて再度議題とさせていただきたいと思います。

委員 保険料が高くなってきており、今ここにきて保険料を抑えるというのはとても難しいことだと思う。まず市民に今の状況を説明し、施設を利用する際にはベッド数に限りがあるということを含めて、今の糸魚川市にあるサービスを十分活用していただき、在宅で生活していくにはどんなことが必要であるかという問いかけを市で行っていただきたい。

どういうサービスをどういう風に利用すれば家に居ることができる環境を作れるかということ、施設を作るのではなく、皆で知恵を出し合って協力しあってもらいたい。

そのような形で、「保険料の上昇を抑えていってください」、「市民の皆さんも考えてみてください」という姿勢を提示していただければ違うかなと思う。
市民の皆さんに保険料はこれ以上どうしようもないということをしっかり理解していただきたいと思う。

事務局 昨年から新しい計画になり、介護保険の制度説明と合わせて、保険料の話も24年度から各地区にて説明させてもらっています。
また、今年度については、地区訪問懇談会に参加させていただき介護保険制度の説明をするなかで保険料の説明をしています。
しかしながら、施設ができればそれだけ保険料に跳ね返ってくるという話をさせてもらいますが、懇談会に参加する方はお元気な方が多いので、自分たちは具合が悪くなれば施設に入りたいというような考えの方が多岐がします。
市としてはなるべく施設ではなく在宅で暮らせる方法を一生懸命させていただいているという説明をさせてもらっているところです。

事務局 非常に貴重な意見だと思っています。私たちはいかにしてお年寄りの方を家庭でみるということで色々知恵を絞りたいと思っています。介護保険は市の予算（一般会計）とは別に作っています。そこに市のお金を直接投入するのは難しいが、私たちは予算の中で介護保険を助けるための一つの方法として、在宅介護応援りは一む事業を行っている。これは多くの人に使っていただきたいと思っています。どうやったら在宅介護をうまく進められるか、住民に聞くのも大事だと思うし、皆様方いろんな専門職についていらっしゃいますので、こういったアイデアがあるか教えていただきたい。そういった中から、介護保険以外の予算も使ってなんとか市民の方が在宅で住めるような施策を展開していきたい。

委員 これから団塊の世代が75歳になる2025年までを見通したビジョンの説明がなかったが、糸魚川市は2025年までにどのような方法で行っていくのかという議論を出来るだけ早く行ってほしい。

会長 他にご意見ご要望ありますか。なければ報告・協議事項は終了とします。

5. 閉会（福祉事務所長あいさつ）