

【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	室長	次長	係長	記録

日	平成26年12月19日(金)	時間	14:00 ~ 16:15	場所	糸魚川市民図書館3階会議室	
件名	第4回 糸魚川市介護保険運営協議会 (糸魚川市介護保険事業計画策定委員会、糸魚川市地域包括支援センター運営協議会)					
出席者	【委員】 12人(欠席委員3人) 倉又孝好委員(会長) 金子裕美子委員(副会長) 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 丸山淑子委員 横澤陽子委員 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】 8人 市民部 吉岡部長 福祉事務所 加藤所長 水嶋次長 介護保険係 嶋田係長 須澤主査 上谷主事 高齢係 室橋係長 小林主査 川原主査					

会議要旨

1 開会(14:00)

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 今回は春先に実施したアンケート結果、第6期介護事業計画、保険料についてお示ししている。詳細の詰めについては国から27年度に向けた資料等が届いていないため、現在の状況で資料等を作っている。そういった中で皆様から十分にご審議をしていただきたい。

現在、市では27年度に向けた予算編成をしている。合併から10年目を迎え、今後5か年で合併特例債が縮小して平常値に戻るという時代にはいつてきた。延長も5年間だが、上限があり今まで学校や公民館の耐震改修等もほぼ終了してきた。いずれにしても人口減少に伴う税の縮減、国の長期債務の増加に伴い、国からの地方への配分額が以前のような形というわけにはいかない。地方の支援を強化しようと審議していただいているが、全体としては縮小傾向にある。少子高齢化ということで市民の皆様にご負担をお願いしなければいけない。特に介護保険料につきましては、5期の整備計画が全部できなかったということで、皆様から5

期の保険料を多く納めていただいたことで準備基金が約2億円ある。それを取り崩して皆様からのご負担を大きくならないようにしていきたい。そういったことも今日の資料に含まれていますので、どうかご審議いただきたい。

3 会長あいさつ

会 長 前は第6期計画の推計人口、施設整備予定、事業計画についてご意見いただきました。今回は高齢者の福祉計画、第6期事業計画の案が示されている。これを中心にご意見をいただきたいと思う。

4 報告・協議事項

(1) 糸魚川市介護保険事業計画策定委員会

① 第6期に向けたアンケート調査結果について（資料No.1-1、1-2）

事 務 局 資料No.1-1、1-2により説明

会 長 ご質問等がありましたらお願いします。

委 員 関連することが多いので②の時に一緒にします。

会 長 では次に移らせてもらいます。

② 高齢者福祉計画・第6期介護保険事業計画について（資料No.2）

事 務 局 資料No.2により説明。

会 長 ①の質問も併せてご質問等がありましたらお願いします。内容が多いので、章ごとに進めていきます。

<第一章>

委 員 健康21の法律と今回その内容の一部が書かれているが、健康づくりの面も入っているということをどこかに記載してもらえたらと思う。また、福祉事務所が今後65歳以上の高齢者に対して主体的に運用していただきたい。

事 務 局 健康21の場合は糸魚川市民全体に対する計画です。それが介護の計画にも入っているが、それをどこかに入れてほしいということですか。

委 員 例えば考え方のところに、65歳以上では健康21を参考にこの計画をやっているということが一つ書かれていたらと思う。

事 務 局 どういう風に加えるかは検討させていただきたいと思う。

<第二章>

委 員 P9の一般高齢者の「回答者の属性」で性別は不明なのに年齢は分けてあるのは、

どういうことか。

事務局 年齢を書く部分と性別を書く部分は分かれている。年齢には○をしたが性別には○をしなくて分からなかったという方がいます。性別のみや年齢だけを回答されたということです。

<第三章>なし

<第四章>

委員 今回は健康づくりの推進と介護予防の推進ということで、基本目標等が分かれて分かりやすくなった。読んでいてよく分からなかったのが、P37で「運動機能を低下させないように、前期高齢者を重点的に、ロコモ予防に取り組んでいきます」とあり、P51の「趣味活動」を実践している人の方が、ロコモ判定の「良好」の割合が高くなっていると書かれているが、「趣味活動」というのが先ほどのアンケート調査のロコモの現状と書かれているが、分かりづらい。

アンケート調査は良いが、施策の方に「趣味活動」という言葉では分かりづらい。言葉の説明がないと分からないと思う。言っているニュアンスは分かるが、全部を読んでもどこからどこまで入ってるかが分からない。ロコモの対応がいいとするなら、P37, 51に予防に取り組んだら高齢者の健康づくりと生きがいというところに出てくるが、この辺も言葉を追加するか何かした方がよいと思う。

事務局 分かりやすい言葉に置き換えたいと思う。

委員 介護予防の手前の人を対象に、ある程度啓発等をしないと介護予防までいくと大変である。ロコモの悪い人が20%もいるというのは、私としてはもっと強調してもよいと思う。個人的には、65～69歳で20%もロコモ低下ということにびっくりした。啓蒙活動等があると介護予防までいかないのではないかと思う。私も会社を辞めてから情報があまりないので、市が主体的にやらないと啓蒙活動ができないのではないかと思う。

事務局 委員の言われる通りで、一般高齢者でこんなにもロコモが低いのかと私たちとしてもショックでした。思っていたよりも悪く、前期高齢者にもよるが、その前の64歳以下の人にも健康づくりと介護予防の視点で十分取り組んでもらわないと今後ますます心配になる。現在、健康増進課に介護予防の内容も取り組んだ健康教室等も今年からやってもらっているが、その辺をもう少し重点的にやっていきたいと思うので、こちらに書き留めたいと思う。

委員 P48 おむつの支給について、平成27年度から300人も減るがなぜか。

事務局 おむつの支給については検討中のところもあるが、利用者が増えすぎて予算も厳しくなったので見直した方がよいと言われている。こちらの方は、まだ確定ではないが抑えた数値を載せてある。

委員 金ができないからできないということか。

事務局 他の市町村とも比較をしているが、糸魚川市は他市町村よりも対象者が広く、金額的にも県内の市町村の中では高い方なので、見直しを検討している。

委員 おむつ券を受けている者としてはとても助かっている。ただし、もし少なくするのであれば、所得が高い人はやめるという条件をつけるのはよいかと思う。対象者全員でなくてもよい。少し難しいのが所得制限を世帯でやるのか個人でやるのかというのが分からないが、世帯でも可能じゃないかと思う。

会長 おむつ券の話が出てきましたが、P48、49でご意見ある方お願いします。

委員 施設に入所すればおむつも含めて1ヶ月いっくらの計算になるわけなので、せめて在宅支援を謳っている限りは減らすのはいかがかと思う。在宅といいながら具体的な支援施策が目に見えてこないのが残念。せっかく根付いてきている制度を簡単に切っていいのかなと思う。

委員 おむつの利用券をいただきながら、利用する必要のない人というのも稀にいる。このレベルになれば貰えるから貰おうという思いで申請している方も中にはいる。身体状況にも合わせて、おむつ利用券を出していただいきたいと思う。十分に賄われない利用者も多くいると思うので、出し方も検討してもらいたい。例えばビール券を持っていくとビールの他にもおつまみ等も購入できるというものがある。今はどうか分からないがおむつ利用券で他のものも買えるというは今もあるのか。

事務局 今現在も、おしりふきや防水シート等はそれで買える。

委員 大変かと思うが、掛け金（保険料）が高くなってきているのに減らすというのはどうかと思うので、ぜひ検討はしていただきたいと思う。

委員 使わなくてもという風に言われたが、なんらかの失禁もしくは予防でおむつを使う方が多いわけですし、排せつの問題は改善できるものではなく悪化するだけだと思う。おむつ券を出してもらわないと本人が替えるのを拒否したり、そういう抵抗が出てくると、違うことが悪化の原因になったりする（認知の悪化や病的の悪化）ので、今出している範囲ではそのまま継続してもらわないと困る。デイサービスやショートステイでも持ってきて下さいということでこまめに替えて下さっている。お金は掛かるかと思うが、一番大事なところなので、検討してもらいたい。どこの範囲で切るかというのは難しいところですが。

委員 介護手当は、何か月やならないと当たらないという制度は変えてもらいたい。例えば、入院したときはダメというのは分かる。次に帰って1ヶ月家にいて、また入院したらこれはダメというのは、見直してほしい。何か月も連続でなければ申請できないというのは見直してもらいたい。1ヶ月でも利用できるようにしてもらいたい。

会 長 おむつ券の話は色々話が出たので、事務局でも見解を確認していただきたい。また、介護手当等についてご意見ありましたらお願いします。

委 員 単純に考えると要介護の方が増えていくというのは誰もが分かることだと思うので、人数が減っていくというのはおかしいと思う。

事 務 局 実は年々利用者が減っている。基準が色々あり、上手に施設や入院を繰り返しながら在宅生活を送っている方がいると感じる。基準的には月に20日以上在宅で、1年に3か月以上の方が月額5,000円の介護手当の対象となるということで基準を設けさせていただいている。

委 員 1ヶ月でもよろしいのでは。

事 務 局 期間は検討させていただきます。

委 員 市役所の中の直営の地域包括支援センターはなくなったのか。

事 務 局 来年の1月からおうみ包括ができ5か所の委託包括となり、糸魚川市包括はなくなり基幹型として委託包括の統括や支援を行っていきたいと思っている。

委 員 直営があって、各支援センターが統括しているものだと思っていた。直営がなくなればどこがやるのだろうと思ったが、糸魚川市地域包括支援センター運営協議会とあるが、我々がやるということか。支援センターを適正な運営をみるということが出来るのか。

事 務 局 書き方が適切ではありませんでした。

会 長 今、事務局が言ったことをここ（P49）に書いていただきたい。

事 務 局 今まで市全体の包括として委託している4つの包括を統括している部分もあり、もう一つの直営では青海地域の包括がなかったので青海地域の担当と2つあった。青海の包括ができることによって、直営での地域に出向いてということはないが、引き続き市全体を統括するという部分は残る。その部分をここに書かせてもらう。

委 員 P49の地域ケア会議というのは色々な団体が入るわけだが、この位置付けというのは地域のケアを充実するためにこういう組織を作るわけですね。それが地域ケアを各地域に分けてやると思うのだが、この位置付けはこれだけで分かるかな。

事 務 局 ここで書かれている地域ケア会議については各包括支援センターにお願いする部分の地域ケア会議で、地域個別会議を想定している。個々のケースを通してその協議に必要な方に参集してもらい、その方について解決してもらうような話し合いをしてもらう。その中で地域のこういう資源があればいいねといった話を沢山出していただいて、それを吸い上げて市全体で地域推進ケア会議とで、資源の開発や施策に活かすということをやっていきたいと考えている。

委員 介護保険の認定委員というのがあるわけだよね、そこでケアマネが介護のサービスを作るわけだが、それと重なることはないのか。

事務局 プランを立てる部分と地域ケア会議とは別になる。

委員 例えば、介護保険の認定を受けていて、介護4ぐらいの方が地域で生活していたと、そういう人たちも助けるわけでしょ。それは別なのか。

事務局 その方も含まれるが、介護サービスを受けている方にとってはプランを立ててもらって色々なサービスを利用して何とか在宅でいるわけです。その方よりも、認定を受けていない方や、認定を受けていてもサービスを利用していない方など、実際にあったケースとすれば、認知症の方が徘徊するときに地域の方にも公表するから、もし地域で見つけたら声を掛けてもらえないか、というような会議をさせてもらったことがある。

介護サービスに繋がらなくても、地域の方が色々な形で見守ることによって本人が地域で安心して暮らせるような、そんな個別の会議のことを包括でやっていただきたいということを書かせていただいた。

委員 要するに、認定審査会で非該当だった方をそこで救うわけだね。

事務局 認定申請しない方もいます。サービスを受けたくても自立になった場合はサービスを使えなくなる。でも困っているから申請するわけなので、他でどんな風な手立てができるかというのを会議で包括中心にやっていただきたいということです。

委員 平成29年4月より新しい総合事業を開始するということが、色々と準備しなければならぬ。2年間でやろうというわけですね。2年間で地域で面倒をみられるようにしようということなので、これが全部出来て初めて開始できると思う。見切り発車だけはしないほしい。サービス提供する人がいないのに発車しましたというのはやめてほしい。

事務局 がんばっていきたいと思います。

委員 P58 通院等の支援サービス事業を使わせていただき助かっているが、上越市から朝日町の範囲ということで、これ以外はサービスがない。現状の糸魚川の病院の体制を考えると、富山、黒部まで通っている。受診は糸魚川病院だが、手術入院は富山大学病院だった。稀なケースかもしれないが、糸魚川では結構あるかと思う。そこで要望ですが、上越は柿崎までいっているが、富山は朝日町までなので、距離を考えるなら最低でも黒部、可能なら富山までお願いしたい。少ないケースだが、あると大きな負担になる。

委員 P40 訪問リハビリの委託でお手伝いしているが、24～26年の数字をみていくと、二次予防の点はどちらかという減少していくのかなと思う。27～29年は数字横

並びという現状。P61～一次予防の数字が出てくるが、例えば一次予防の予防リハが出てくるがこれは右肩上がりで糸病でも人的な拡充をされたりしてこういった数字が出てくるのかと思う。

これ自体は喜ばしいことですが、一次予防と二次予防で大きく差が出てくるので一次予防をもっと頑張っていたきたいと思う。もう一点は、P60～介護予防事業が介護予防・日常生活支援事業に移行ということですが、移行する事業とそうでない事業が分かりづらいので、どれが29年から使えなくなりどれが残るのかというのをはっきり分かるようにしてもらいたい。

事務局 書き方が悪かったのですが、来年以降から一次予防・二次予防という分け方はなくなると国から示されている。どれが総合事業にいくか、いかないか等については、これから細かいところを決めることもあり、今、分かる範囲ではこちらに書きたいと思うが、まだ明確でない部分についてはもう少し検討させていただきたいと思う。

委員 国からの資料で、P54 現行の介護予防事業の中では一次予防と二次予防事業と分かれていて、二次予防事業については通所型と訪問型介護予防については介護予防とサービス支援事業に移行する、一般介護予防事業についてはそのままという表現に見えるが、このあたりの糸魚川市の対応というのはどのようなものか。国の示している方向と違うのかなと感じたので確認したい。

事務局 新しい総合事業の中には介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業があり、今行っている一次予防事業は一般介護予防事業へほぼ移行できると思う。二次予防事業については、その中に入っていくものもありますし、介護予防生活支援サービス事業に入っていくものもあると思いますので、整理させていただいて、また報告させてもらう。

委員 P63 で通所サービスの実績と見込みというところ。通所リハビリテーションは市内に2つしかなく、訪問リハビリテーションは実績としてはすごく上がってきているが、専門職が不足しているという現状の中で事業所がこれだけしかないのに今の状況で希望しても、なかなか利用はできない。数字はアップしているが、回数が新規でも入らないという現状の中で、現実的に可能なか不安である。特に特定疾患の方も非常に増えているので、地域で専門のリハビリを受けられるデイケア等を必要としていると思う。今、デイサービスでも機能訓練でリハビリを取り組んでくれている事業所もある。今後はそういうところへの展開の見通しになるのではないかと思うので検討してもらいたい。退院からすぐ在宅に戻ってデイサービスということではなくて、在宅の生活の中でどういうリハビリの専門家からの支援が必要なのかと思う。

また住宅改修にも絡んでくる。業者に住宅改修で手すりを付けて下さいといっても、業者の目で付けられることが多くて、やり直しはないが、その辺をリハビリの先生に在宅に向かってこういう風に改善すればいいですねというような案がで

れば、それをもとにして住宅改修に結び付けられることではないかと思う。住宅改修をみていると上がってはないが、無駄な活用の仕方をしている方もいたりする。ケアマネとして訪問したときに、ここはいりません等、基礎的な知識は分かるが、専門的な特定疾患の方のものは私たちも分からない。そういう方の助言があってこそ、住宅改修につながることはないかと思うので、検討してもらいたい。

事務局 ケアマネと理学療法士との関係など、多職種の連携というところで、顔見知りになってその方から助言をもらうということは難しいですか。

委員 病院にこの方が在宅で住宅改修が必要となれば、退院前に同行して現場を見ている。丸川病院あたりは事前に連絡がきたりもする。一緒にみて必要性を言ってくれるので、糸病だけではないがもう少し連携を図っていくことで充実していくのかと思う。

事務局 業者とケアマネと家族の方で一緒に見るときには、業者が「ここがいいのでは？」というのもあるということでしょうか。

委員 分からない家族から「どこに付けたらいいか？」と聞かれると、業者が「ここですわね」といって、ケアマネとしては「ちょっと待って」という感じがある。もしくは一般の住宅改修をやっている業者等は割と多くやっているので分かるが、個人の大工さんだと分からないので、ケアマネや家族にどこがいいですかと聞かれるので、その辺りがまちまちである。ケアマネも力量がありますし、専門家の方を活用できればよいと思う。

委員 主人が特定疾患のため、退院してくるときにリハビリを受けたかった。しかし糸魚川には訪問してくれるリハビリがないということで、某整形外科の通所リハビリに通っている。訪問して受けさせてもらったら、全然動きが違う。家へきて1時間対応してもらっただけで、その後の動きが大きく変わってくる。デイサービスだと1日中いなくてはいけないので、それは逆に負担になってしまうところもあるので、主人は今週に何回かいくリハビリと訪問してリハビリをしていただくのが一番良い支援になっている。聞くところによると、名立から訪問してくれているという話も聞く。糸病がどのくらい訪問してくれているか分からないが、特に難病や特定疾患の方については訪問してリハビリをして下さることはよい刺激になって悪化の予防には大事ではないかと思う。糸魚川市の中で専門のリハビリさんを雇っていただいて訪問してもらえたらありがたいと思う。やはり専門職の技術というのはすごいと思う。

委員 デイケア（通所リハ）は、非常に若い方の利用も多くて、デイケアの方はそろそろ卒業してもよいのでは？という方も多くいるが、デイケアにいかなくなったら次に行く場所がなくなるので、継続して利用している人も多い。先日、県の保健師が来たときにも話をさせてもらったが、若い方でデイケアを卒業してから行け

る場所があれば、もう少し新規の利用者が利用できると思う。その方たちは、市で教室等をやっても送迎がないといけなかったりもするので、若い方が行って仕事出来る場所があればよいと思う。

委員 P58 通院支援サービスの件で、在宅を支援するのであれば通院等支援サービスを減らしていくというのは、非常に負担が増えるのではないかと思われるがその辺はどうか。

事務局 昨年度は利用回数が多かったということがあったが、今年度の 2,500 というのは見込みの数。現状に合わせた数にしてある。

委員 今後数字を減らすということは通院されるのが大変な方が減らされることになるので、あまり減らされたくないと思う。

会長 政策的に減らすというわけではないということか？

事務局 はい、現状に合わせてということです。

委員 また、P48 のおうみ包括開設ということだが、宣伝というものはないのか。見た記憶がない。

事務局 これから広報に載せる予定。青海地域については民生委員の話し合いの時など、約 2 ヶ月前からお伝えしている。

委員 使われる方が知っていない限りは無意味なものだと思うので広報活動はしていただきたいと思う。

委員 P60 介護予防訪問介護は、29 年から 167 人へ下がる。今まで介護保険でサービスを受けていた人の約 9 割が事業へいくという考えなのか。

事務局 介護予防の方が新しい事業へ移行するのは 4 月からということだが、介護のサービスについては 3 月に利用した分から翌年 2 月までということで、年度が 1 ヶ月ずれている。このようなことから 167 については平成 27 年 3 月分までということで理解いただければと思う。

委員 私が聞きたいのは介護保険に残るのは 1 割で、事業へいくのは 9 割ということか。

事務局 基本的には 4 月以降は介護保険に残るのは 0 という考え方です。

委員 自宅で介護を受けようと思う人は全部事業の方へ行くということか。0 ということは、今までの介護保険からはずれるということか。

事務局 大きい中では、介護保険制度に入っている。その中で保険給付と呼ばれる部分と地域支援事業と呼ばれる部分と 2 階建てになっておりまして、その地域支援事業の方へ移行する。

委員 サービスを受けている人は断れるのか。今まで通りにしてくれというようなこと

はできないか。

事務局 具体的な受け入れをしてくれる事業所については、今ある事業所、または新たな事業所が発掘できるかということですが、これから現在の事業所と調整をしていかななくてはならないので現時点では何とも言えない。ただ、今まで使っていたものを明日からはダメです、とは出来ないと考えている。

委員 今まで利用のなかった人達はなんとかなるかもしれないが、新規に入る人はダメですよとなる。サービスが続く部分もあるのかないのか。

事務局 そのあたりは、先ほど言ったように総合事業に移る場合にその方がヘルパーを必要とする、どういう支援があればその方が自宅で暮らせるかというプランを立てて、必要性を見極めて、こういうサービスを受けましょうか、となるが、今の段階では受け皿の部分未定である。

訪問介護については今やっている事業所しかない。あとはシルバー人材の生活支援サービス等が仮に出来るとすればボランティアの集まりの中で調理するとか掃除するとかという部分等を模索しているところ。

委員 絶対に強制だけはしないでほしい。

会長 他にご意見等ありますか。

委員 P52 老人クラブ活動の支援ということだが、ある大会に行ったら老人会でそういうことに取り組んでいることは珍しいという話があった。私はこの話をしたときは、老人クラブそのものではなくて高齢者を見守ることだけではないということ、すべてのネットワークの中で色々な方を支え合っていきましょうということであった。老人クラブの見守り体制の支援をしているといういい話を聞かせてもらったという意見も出された。それに併せて、地域での互助の体制づくりということで、私たちのやっている民生委員の仕事の中でどう進めて、どう連携して地域の見守りを強化していくのかというのが大きな問題だと考えている。その辺は具体的な考え方はありますか。

事務局 難しいところだと思う。高齢者の方を地域で支え合う体制づくりが地域包括ケアシステムだと思う。そこがまだ道半ばです。一步も進んでいるか進んでないかという状態。介護予防、高齢者の方を支え合うことが地域づくりにもつながると思うので、庁内の関係各課連携しながらどのように支えていくかということをやっていく必要がある。今のところ、ここまでしかお話できない。

委員 P52 老人クラブの会員数が27年度から減っていくが、減っていくのを止めるようなものはないのか。こういう人達が一番近くにいて元気な老人が弱った老人を助けるというのが趣旨ですよ。老人クラブはもう少し力を入れてほしい。

事務局 おっしゃる通りです。

委 員 老人クラブの対象は何歳からですか。

事 務 局 60歳以上です。

委 員 実際は75歳くらいにならないと活動していないみたい。

事 務 局 老人クラブという名前がそうさせているのかもという気はする。

会 長 もっともな意見ですが、他に意見等がありますか。まとめてこういう意見もあったということがありましたらお聞きします。

<第五章>

委 員 今期のサービス量が減って、お金を使わなかった。上越も来期の保険料を下げるということだった。その理由を上越に聞いてみたら、若い段階の世代の人達が入ってきて、数が多いのにその人達が元気だから使わなかったという。糸魚川でもこういう要素はあるのか。

事 務 局 この3年間については、3年前にだいたい見込みを立てている。介護の認定者数の見込みについては当初の計画通りであったが、内訳をみると介護度の重度の方が見込んだより実績としては少なかった。いわゆる介護予防が少しずつ効果が出てきたのかと思っている。そういったところから、給付費、サービスに係る費用全体が抑えられたのではないかと捉えている。

委 員 それは来期以降も続くという予想は立たないのか。

事 務 局 来期以降についても、そういったことを踏まえて介護の認定者数や介護度を単に推計するだけでなく、介護予防を引き続き進めていかなければならないと思っている。

会 長 介護保険料に関係することもあるかと思うので、次に移らせてもらいます。

③ 第6期介護保険事業計画における介護保険料について（資料No.3）

事 務 局 資料No.3により説明。

会 長 ご質問、ご意見等がありましたらお願いします。

委 員 P4 収納率という言葉は、国保なら収納率という言葉が出てきてもよいと思うが、ここではなぜ出てくるのか。無資格者の分が入っているということか。無資格者ということは国が100%面倒をみるということでないのか。

事 務 局 無資格ということではなくて、実際に介護保険料を納めない方が中にはいる。納められない方も中にはいるので、本来であれば保険料100%が理想ですが、入ってこない方の分を他の方で少し負担し合うということによって保険料を加味した形で、その分負担が増える。

委 員 無資格者というわけではないということか。

事 務 局 そうです。

事 務 局 介護保険料は、原則は年金から天引きになるわけで 100%という考え方になったかと思いますが、65歳になったときにすぐに年金から天引きされない。天引きするのに半年～1年ほどかかるのでその間は普通徴収となる。例えば年金からお金を借りたりすると、普通徴収に戻ってしまうこともある。

委 員 80万円以下ですね。

事 務 局 年金から引かれないという人は80万以下の方です。

会 長 この数字は若干変更しているにしても、前回等も説明しているということでご理解していただけたということによろしいですね。

(2) 糸魚川市地域包括支援センター運営協議会

① 地域包括支援センターの基準等を定める条例について（資料No.4）

事 務 局 資料No.4により説明。

会 長 ご質問等がありますか。

なし

(3) 糸魚川市介護保険運営協議会

① 指定介護予防支援等の基準等を定める条例について（資料No.5）

事 務 局 資料No.5により説明。

② 介護保険事業による施設整備予定について（資料No.6）

事 務 局 資料No.6により説明。

会 長 ご質問等がありますか。

なし

(4) 意見交換

会 長 全体的なことでは何かご意見等ありましたらお願いします。

委 員 要望ですが、7期と9期の保険料についての試算が出ていますが、7期は6期に比べると多段階にした場合1.3倍、第6期の第7段階くらいの金額です。9期については第6期の第9段階くらいの金額が基準額になってくるが、そうすると市民の感情として負担感が大きくなると思う。さらに収納率の悪化も個人的には懸念する部分。なので、6期の保険料を決める時にはできるだけ無駄を省いていただ

いて、今からなんとしても保険料を抑制できるような方策を検討していただければと思う。

委員 同じ趣旨だが、政府の方から出すお金を多くするように働きかけてほしい。

事務局 保険料が7、8期についてはかなり高くなっているというのは実感しているところです。この金額にならないために介護予防、また65歳なる前からの健康づくりが一番重要だと考えている。また地域活動をしている方が、元気であるということもアンケート調査ではっきりと分かっているので、その辺りをどうやって仕掛けていくかというのが私たちの大きな課題であると考えている。また、国への要望は介護保険制度が始まって以来、糸魚川市では常に要望しているところですが、皆さんもご存じのとおり国の財政もかなり厳しい状況であるので、要望できる範囲で要望していきたいと思う。

(5) その他（次回日程等）

事務局 次回の開催日程は、2月19日に予定させていただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

会長 これで、報告・協議事項について終了させていただきたいと思います。

5 閉会（福祉事務所長あいさつ）