

【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

作成日 平成 24 年 2 月 29 日

日	平成 24 年 2 月 10 日(金)	時間	13:56~17:03	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（糸魚川市介護保険事業計画策定委員会）				
出席者	<p>【委員】 11 人（欠席委員 4 人） 倉又孝好委員（会長） 小林稯委員（副会長） 竹内利之委員 岡田百合子委員 木島牧子委員 権守麻衣子委員 金子裕美子委員 伊藤秀文委員 猪又好郎委員 赤野宏斉委員 黒山秀雄委員</p> <p>【事務局】 7 人 吉岡市民部長 福祉事務所 池亀所長、加藤次長 介護保険係 杉田副参事、青木主任主事、水嶋 高 齢 係 吉岡係長</p>				

会議要旨

1 開 会 (14:00)	※傍聴者なし
事務局	
2 市民部長あいさつ	
豪雪状況及び山間地の高齢者への屋根雪除雪等の要支援について説明。第 5 期の施設整備の計画に伴う適切な介護保険料について御協議いただきたい。	
3 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 5 期介護保険事業計画（保険料）について	
事務局	第 4 期標準給付費の計画値と実績（見込）値の比較、第 5 期介護保険料の算定及び第 5 期介護保険料（案）について説明
委員	5,880 円の保険料が提示されたが、前回 5,200 円程度にしたい旨の説明があったようだが、軽減措置はなされるか。
事務局	今現在把握している県内の状況では、県平均が 5,845 円、トップで 6,522 円、糸魚川市は、県内では高い方から 5 番目。前回提示保険料額は 5,850 円だが、これは介護報酬改定前の保険料額。地域区分の見直しにより若干の減額もあり得る。
委員	介護予防サービス費が平成 23 年度で 14 億円、平成 26 年度には 17 億 5 千万円と

だが、この上昇はどのような理由か。

- 事務局 要支援1及び2の方のサービス利用の自然増をみている。
- 事務局 サービスの提供については、地域包括支援センターの職員やケアマネジャーがこれ以上要介護度が進まないようにプランを立て、できれば2次予防高齢者に移行していただくように対応している。
- 委員 先に第5期介護保険事業計画・高齢者福祉計画（案）の説明を受けたほうが分かりやすいのではないか。介護予防サービス費は、手厚い給付を見込んでの保険料の増額と考える。自然増分の471円が今後どのようになっていくのか。第6期保険料にも関連してくる。施設等を整備した以上、保険料は上げざるを得ない。今後保険料を上げないためにはどうしたらいいのか。市民への周知、理解が重要だと思う。第6期の保険料については、このようにしてして保険料の上昇を抑制するという説明がほしい。

②第5期介護保険事業計画・高齢者福祉計画（案）について

- 事務局 第5期介護保険事業計画・高齢者福祉計画（案）に基づき説明
- 委員 高齢者福祉計画の位置づけが変化しているとあるが、どのように変化しているのか。
- 事務局 以前は高齢者保健福祉計画として定めることになっていたが、これ以降は保健に関する事項については、計画に入れなくてもよくなったということで変化してきた。
- 委員 経過的要介護という用語の意味は。
- 事務局 以前は要支援、要介護1、要介護2という区分だったが、要介護1の方でも予防的なサービスを受けたほうが良い方については、新たに要支援2に位置づけられることになった。要介護と認定されていた方で、認定が切れるまでの間を経過的要介護として平成18年まで残っていたもの。
- 委員 地域密着型サービスが計画を大きく下回ったが、これは業者頼みであって市の要望に答えてもらわなかったことによるものか。
- 事務局 小規模多機能型居宅介護については、平成22年度、23年度にそれぞれ1か所ずつの増設を計画したが、設置・運営する事業者が現われなかった。現在、寺町にグループホームと併設の小規模多機能型居宅介護を整備中で、今年の4月1日にオープン予定である。
- 委員 居宅サービス（予防）は進んだか。
- 事務局 第4期計画の認定者数見込のうち、要支援1、要支援2の方々の人数が少なかった。逆に要介護の方のほうが多かったということでトータルでの実績が上がらなかった。
- 委員 この計画の内容をどのようにして市民周知するのか。
- 事務局 周知することは、非常に大切である。具体的な周知方法は、これから検討する。

- 委員 1月27日から2月26日までパブリックコメントが実施されているが、これをもって市民に周知したことにはならないと思う。実施から2週間くらい経つが集約していないか。
- 事務局 未だ意見は提出されていない状況である。
- 委員 関連法令等もある程度理解していないと、第4期計画と比較してどのように変わってきたのかわからない。一般周知は要約した分かりやすいものでないと、保険料だけにしか目がいかないことになる。
- 事務局 なるべく具体的なことがらを書き工夫をしたい。
- 会長 総合計画の概要版のように、見てすぐわかるものにしてもらいたい。
- 委員 周知に関しては、基本目標から具体的な展開が一覧できるものを提示していただきたい。
- 委員 本委員会でもダイジェスト版を提示して欲しかった。今回は無理だが、第6期にはそのようにしてもらいたい。
- 委員 老人いこいの家は能生区域にはないようだが、3か所はどこか。能生地域の老人クラブ等では、老人いこいの家は入浴料が割引かれることが話題になっている。
- 事務局 笹倉温泉と焼山温泉と塩の道温泉の3か所。能生地域では、柵口温泉センター、やすらぎ館、長者温泉ゆとり館が入館料500円であり、実質老人いこいの家として利用いただいている。老人いこいの家は、利用者負担が500円で不足分は市が負担している。現在は、糸魚川市民で65歳以上の方が対象である。
- 委員 老人クラブ活動の支援については、老人クラブ加入年齢になっても加入する方が少ないため、老人クラブの数が減少してきているが、合併等により維持していく考えはあるか。4,700人は場合によっては減っていくことも考えられるが、何か施策はあるか。
- 事務局 3年間4,700人同数だが、努力により減少しないようにとの考えである。各単位老人クラブでは、役員の選任や若年の未加入といった課題があり、市としても懸案事項として取り組んでいるが、市の各種施設を格安に利用できることをアピールして、老人クラブの活性を図ることができないものか検討中である。
- 委員 ザ・チャレンジ事業及び1次予防、2次予防の違いについて説明されたい。
- 事務局 ザ・チャレンジ事業については、3人1組のチームが、3か月間で100万歩の目標を達成していただく事業である。
- 事務局 2次予防高齢者とは、このままでは要介護状態になるおそれがあるためにそれを予防していこうという方々で、1次予防高齢者とは、一般の元気な高齢者である。
- 委員 チェックリストの配布は、初年度は高齢者全部の健康調査をし、次年度以降は1,000人ずつとなっているが、これは新たに入る方が1,000人ということか。
- 事務局 24年度は介護未認定の65歳以上の方全員である13,000人に配付し、25年度、26年度は新規で65歳になられた方及び転入された方等の数である。データ入力は、24年度中に戻ってくる数を6,000人分と想定している。25年度以降は、24年度

に戻ってこなかった方、新規で65歳になられた方及び転入された方等の入力件数として、25年度は4,500人分、26年度は3,500人分を想定している。

委員 訪問型介護予防事業は、年度が増すごとに人数を増やしているが、具体的に理学療法士等の確保はどのように進めているか。

事務局 現在は在宅の理学療法士にお願いしている。利用される方が少ないことから、市の方で確保ということではなく、在宅の理学療法士の活用により事業を進めていく。

委員 うつ病や認知症の場合に、頻繁な対応でないと効果が現れないのではないかと思う。頻度を増やしていかないと需要に对应していけないと思うのがいがかか。

事務局 理学療法士が行うという事業として数字をあげている。閉じこもり等の方には地域包括支援センター等の訪問で対応している。2次予防対象者でも理学療法士の訪問が必要な方に対しては、今後もこのサービスを継続していきたいと思っている。

委員 夜間対応型の訪問介護の今後の対応及び能生地域における小規模多機能型居宅介護について説明されたい。

事務局 夜間対応型の訪問介護は、採算面から、人口の密集したところでないと事業者が出てこないのが現状である。今後、需要が見込まれれば事業者に参加を促したい。見込値は、現時点では需要が見込めないことから挙げていない。小規模多機能型居宅介護については、第5期で2施設を見込んでおり、特に能生圏域については、事業者が無いため、当該圏域に設置したいことから見込んだものである。

委員 糸魚川圏域にもう1か所増設されるのか。

事務局 糸魚川圏域にもう1か所設置したいことから挙げています。

委員 在宅介護においては、介護者の突発的な事故等に迅速に対応してくれるヘルパーがいると助かる。小規模多機能型居宅介護が、今回の制度改正により複合型サービスとして医療面での支援もしてくれることから、介護者が在宅でがんばろうという気持ちも高まってくるが、市の計画は、在宅支援の流れに行くといいながら、現実には厳しいものがある。家族は、仕事と介護の両立が難しかったり、介護者も高齢になり、一人暮らしになる方も増えてきたりすることから、安心して在宅支援ができる家族が少ないのが現状である。自分が要介護状態になったときに、安心して介護保険サービスが使えない状況にあると思われる。

事務局 在宅サービスを充実させていきたいということが計画の中にあるが、思ったように進まないというのが現状である。介護報酬の改定では、特別養護老人ホームの多床型の報酬を下げたり、在宅サービスでは報酬を上げたりしており、少しずつ在宅が主流になると考えられ、市も方向が変わっていくように努力していかなければならないと思っている。

委員 緊急通報装置貸与事業の費用と補助率について説明されたい。

事務局 1,940円のうち9割は市で補助し、1割は個人負担。対象者は、65歳以上で非課税世帯である。設置費用は無料である。

- 委員 非課税世帯でない希望者はどうなるか。
- 事務局 4,000円から5,000円程度負担いただければ利用できる。利用している方もいる。
- 委員 ボランティアの介護相談員は、ある程度特定のされている方で、買い物などを支援する一般の方はここには入っていないのか。
- 事務局 次回まで持ち越しさせていただきたい。
- 委員 特別養護老人ホームは、320床しかないのに年間で24年度は3,800人もあるのはどういうことか。26年度に人数が上がっているが、上昇することを見込んでいるのか、医療と介護の連携は、第5期のメインだが記述が少ないのではないか。
- 事務局 特別養護老人ホームの人数は、年間延べ人数になり、320床で12か月分がほぼ3,800床である。平成26年度の4,296人は、平成26年度に特別養護老人ホームを90床増床し、そのうちの82床分を計上している。医療と介護の連携については、この計画の作成段階では報酬改定がみえてこなかったことから、詳細には記述できなかったが、これからも検討をしていきたい。
- 委員 提供される見込のない介護サービスは、掲載しない方がいいのではないか。市民が誤解する。市として重点的にやる事業について見積もる形で示してもらわないと、市民は賛同しないのではないかと、諸般の事情によりサービスを利用したくても利用できない状況があり、市民の理解と協力を得ていくべく説明がなされていくべきではないか。
- 事務局 現時点で提供される見込のない介護サービスについては、数値をあげていないが、計画年度内に状況等が整えば実施することで項目をあげている。記述としては、現状では提供の見込がないことも添える。
- 事務局 計画に載せないといけない。実情としては難しいが網羅的に載せておかないと、介護サービスを提供しようとしても無理である。私どもも努力して働きかけ等もしていかなければならない。また、1人暮らし高齢者が増えてきており、ごみ出しや分別が出来ない、買い物・金融機関にも行けない、医者にも行きにくいという方が出てきている。行政が中心になって地域の方々、老人クラブ、ボランティア、NPOの方々の協力を得ながら事業を実施していく。
- 委員 保険料の説明資料の居宅介護サービス費と計画書(案)の居宅介護サービス費の値が異なるのは何故か。
- 会長 後から提供された保険料の資料に合わせていただきたい。
- 委員 地域密着型サービスで圏域外として48人が載っているのが何か。
- 事務局 地域密着型サービスは、原則その市町村の方しか使えないサービスであるが、そのルールが決まる前から市外のグループホームを利用されている方については、圏域外として計上している。
- 委員 1点目、ひとり暮らし安否確認事業については、行政としてどのようなバックアップ体制が考えられるか。2点目、災害時要援護者リストを作っていると聞いたが、どのように管理しているか。3点目、高齢者配食サービス事業は、今後改善

されるか。

事務局 地域での自主的な見守り体制づくりは、今後の重要な課題である。災害時要援護者リストについては、民生委員及び区長に対して災害時のために情報提供している。ひとり暮らし安否確認事業については、社会福祉協議会の取り組みや地域の自主的な見守りであり、これらを推進していく。

事務局 配食サービス事業については、4月から細かな点の調整を実施し、回数や事業所の増加については、1年かけて検討していく。

委員 制度上、機能訓練指導員が定められているがほとんど活用されていない。さまざまな業種の人達がいるが、支援サービスのなかで活用されてもいいのではないか。以前から要望してきたが改めて要望としてあげる。

事務局 介護保険サービスでの提供については、市では口出しできない。介護予防での活用として、他市町村の取組を参考に検討したい。

委員 介護サービスの質の向上として、行政が開催する研修会に各事業所2名以上の参加を義務付けることを要望する。

事務局 強制に近い形で実施することを検討したい。

委員 計画に対する進捗状況のチェックは常に実施し、計画倒れにならないように全庁一丸となって推進してすることを要望する。

事務局 計画の進捗状況の確認は、来年度以降の介護保険運営協議会でお願いすることになる。

事務局 介護保険料に密接に関わることから、施設整備計画について1つずつ確認させていただきたい。介護保険料もそれに基づいてご審議いただきたい。

委員 案はいつとれるか、場合によっては在宅歯科診療も計画に掲載されたい。また、更新期間延長の効果が数字で出ているか。

事務局 委員会の最後の審議の後、市長の承認を経て計画とする。ただし、介護保険料の条例改正や予算が議会を通らないといけない。在宅歯科サービスは、歯科医師会からの要望もあり、診療用具を支援していく方向であり、市民福祉の向上には努めたい。

事務局 更新認定の期間は、具体的な数字は出してないが、審査会の件数は減ってきている。

事務局 施設等の整備計画について説明。

委員 第3回委員会で、5期中に整備が行われる施設の資料が提示されたが、これに基づいたベッド数等であるか。

事務局 その通り。

委員 グループホームの4ユニット36人は、おおさわの里で4ユニット整備するのか、別の事業所もあるのか。

- 事務局 おおさわの里で 18 人、残りの 18 人は未定である。
- 委員 ショートステイわらべは、4 期中の整備として考えてよいか。
- 事務局 ショートステイわらべは 4 期での整備であるが、保険料を算定する場合、特別養護老人ホームや居住系のグループホーム等を位置付けしなければならない。ショートステイ等の在宅サービスは、本来自然増として算定するが、ショートステイは、保険料に大きく影響することから敢えて位置付けたい。第 4 期のショートステイ童は第 4 期中の整備であり、25 年度の 30 床については第 5 期での整備計画である。
- 委員 これ全部駄目となると、保険料額のうち第 5 期施設整備の分が減るということか。
- 事務局 第 5 期施設整備分 145 円と書いてあるものが無くなる。145 円は少ないが、整備が 25 年度、26 年度後半であることからこのような保険料額になっている。第 5 期当初から整備した場合は 480 円である。第 6 期は 480 円かかってくる。
- 事務局 特別養護老人ホームの待機者のうち自宅での待機が 100 人余りいる。今回 90 床整備する計画であるが、この計画が通らないと待機者は今までどおり自宅にいなければならない。
- 委員 委員として、保険料が高すぎるので下げてくれとは言えるが、この施設は要らないという判断はできない。
- 事務局 人口の逆ピラミッドの進行に伴い、介護サービス受給者も増える。行政としては最低限の整備が必要であるとの観点から数値を計上している。
- 委員 10 年後の人口が減ってくる中で、各施設がオーバースペックになることも加味して 90 床整備が妥当という判断か。
- 事務局 今ある施設が老朽化し、建て替え時に減床する方法はあるが、団塊の世代が 80 歳になると急激に介護サービスが必要になるため、当面は整備していかなければいけないと判断している。
- 委員 保険料は、単純に計算して第 5 期の 5,880 円に施設整備費 340 円、自然増を 470 円とすると第 6 期は 6,700 円になる。第 6 期以降、施設整備を行わない考えはあるか。
- 事務局 国は税と社会保障の一体改革を提案している。今の人口構成では社会保障を賄えなくなることから、消費税を増税し福祉に充てたり、負担能力ある方には利用者負担分を 1 割 5 分ないし 2 割負担をしていただく等の検討をしているが、国の制度が変わらない場合、第 6 期以降どのようにして介護保険料を抑えてサービスを維持できるかということを考えていかなければならない。そのためにも第 6 期に向けて、なるべく在宅サービスにシフトしていく施策を考えていかなければいけない。
- 委員 在宅中心ということは当然のこととして進めてもらわなければならないが、サービスが整ってきた段階で、どの部分を抑えてどの部分を多く見積もっていくのか、限られた財源のなかで、きちんと試算してもらいたい。
- 委員 国の方針が決まっていないから市の方針も決まらないとのことだが、市独自でや

るシステムが無い。その状況で考えていくのが行政である。上から言われないとやれないというのではなく、独自のものを考え出すようにして欲しい。

事務局 おっしゃるとおりだが、法に縛られて市独自のものが出来ない場合が多い。ただ周辺の整備、例えば健康づくりや住環境の整備等の介護し易い環境作りについて24年度以降検討したい。法に縛られたもの以外でできるものは糸魚川市が考えていく。介護保険料を抑える努力していかなければならない。

委員 介護と医療の密接な連携に重きを置く考えでやってもらいたい。

会長 私が計画書を見直したものを事務局に提出するので承知いただきたい。保険料について再度協議願いたい。

委員 本日説明のあった保険料案が最良の案であると考えてよいか。もっと細分化されるのがいいのか、所得の多い方に対する賦課の方法はほかにあるのか。

事務局 細分化については、第5段階以上の方を細分化してより高い保険料にすることは可能である。ただ、6段階以上の方は8.7%の方しかいないため、ここを細分化して高い保険料にしても、全体の保険料にはそれほど影響しないことから8段階を設定した。案では第1段階、第2段階の方は月額630円の上昇である。また、第3回委員会で意見を頂いた低所得者への配慮については、第1段階、第2段階の保険料を下げるとした場合、第3段階以上の人の保険料をあげることで対応することは可能である。全体で負担する保険料は変わらないが、配分の仕方を検討することは可能である。

事務局 第1段階、第2段階の上げ幅をもう少し圧縮する場合、第3段階以上は多少上がるが、第1段階、第2段階の保険料上昇を500円位に抑えろというご意見があればそれに対応することは出来る。低所得者に配慮する位しか選択肢は無い。

委員 原案どおりでよいのでないか。

委員 委員には、保険料額を削る方法がない。保険料段階別の負担割合を変えることは委員会ではできない。生活保護受給者に対する補填はあるのか。

事務局 生活保護受給者には、保険料と同額を保護費で支給する。第3回委員会で、低所得者の保険料を上げない方法は無いかとの意見があったことから、案を提示した。

委員 第4段階で80万円を超える方、第5段階で90万円未満の方の保険料が増えるのと、200万円以上貰っている方の保険料が増えるのでは負担は全然違う。第1段階、第2段階の方より第3、第4段階の方の負担が大きい。第3段階、第4段階の方を守ってあげられないのかと思う。

事務局 できないことはないが、基準額が上がってしまうことになり、難しいところである。

委員 課税年金収入額、合計所得金額の合計が80万円とは必要経費を引くと年間150万円位の人か。

事務局 第2段階、第3段階で書いてある表現は、年金しか貰っていない方の場合、老齢年金を貰っている方で年金額が80万円以下になる。第1段階は、生活保護者と老齢福祉年金をもらっている方、第2段階は、世帯全員が非課税で国民年金満額を

頂いている方と考えるだけであれば分かりやすい。第3段階は、自分を含めて世帯全員が非課税で、本人が80万円を超える年金額の方、第4段階の特例は、本人の年金額は80万円以下であるが、世帯に課税者がいる方、第4段階は、年金額が80万円を超えていて、若い方と一緒に住まわれている方、第5段階以上は、記載されている方になる。第4段階までは、年金額で考えてもらえばよいと思う。第5段階以上は所得になる。年金の所得控除した後の額になる。

委員 老夫婦で両方とも年金を受給している場合、2人に保険料を賦課徴収することになるのか。

事務局 それぞれ賦課徴収することになる。

事務局 今回の保険料改定で第1段階、第2段階で600円程度上がり、中間層で1,000円程度、段階が高いところでは今までの1.5倍から2倍程度、4,000~5,000円程度の高額な値上げになり、高所得者からみると大変である。低所得者の救済も必要だが、高所得者の負担も高いことを考えれば、総合的なバランスを考えていかなければいけない。

委員 原案どおり了承したいと思う。

事務局 市議会は、議案の提出権はないが修正権はある。市長に相談するが、ここの委員会で決まった答申がほぼそのまま議会に提出する案となることから、審議会を経て提案された議案を議員が大きく訂正することは困難である。

委員 入所待機者数と認定者の増加数の合計と施設整備数の合計を比較した場合、オーバースペックと思われる。県平均を上回っているものもあるので、圧縮できるものは圧縮していただいて、施設の設置・増床については吟味していただきたい。

委員 保険料の第3段階を0.70、第4段階を0.90、第5段階を1.30、第6段階を1.50といったような微調整をし、あとは原案に沿った内容で進めていただくほかはないと思う。

事務局 低所得者層に配慮し、その分他の段階に負担をしていただくというご意見か。

委員 そのとおり。

委員 議会では、保険料案を修正されても大幅に修正されることはないとのことだが、この委員会が責任を取らされることがないようにしてもらいたい。

事務局 最終責任はあくまで市長である。審議会を作っている以上、審議会の意見を尊重しなければならない。ここで議論したことを反映した原案を市長は作成しなければならない責務を負っている。議会から賛成を得られることを念頭に原案を作成することから、場合によっては若干の修正もある。

委員 資料配付時に、保険料率は変更が可能なので考えてくれ、ということであれば対応できるが、当日聞かれても委員には計算のしようがない。事務局側が提案をして、それを委員に納得させる方法しかない。

会長 パブリックコメント、議会の常任委員会及び本委員会の協議結果をもとに、次の委員会に提案してもらおうが、もう1度委員会があるという理解でよいか。その場

合、ここで決めるのか、もう一度検討してもらい次回確定してもらおうのか。

事務局 保険料については議会日程もあり、今日ここで決めていただいたものを勘案して議案として提出する。計画書の表現的な部分についてはパブリックコメントの意見や、本委員会での意見を反映し計画書を修正する。

事務局 基本的には今日概ねの方向を出していただきたい。最悪でも委員の意見を集約し、正副委員長に御一任いただきたい。ある程度の方向性を出していただき統一的な考えとしたい。

委員 原案どおりでよい。

委員 援助するという付帯決議ができないか。

事務局 今の制度では援助はその分を他の人が負担することになる。今の段階では不可能である。政策的な根本的な話になる。

委員 施設がオーバースペックではないかという意見も出されたことから、答申では見直すとかいう文言を入れて了承するのはいかがか。

事務局 施設整備の関係については保険料に直結するので難しい。その部分も含めて今日この場でお決めいただきたい。

事務局 特別養護老人ホームの90床の増床については、自宅待機で119名あるいは総体で600名を超す待機者がいるという中で、限界的な数値として熟慮した増床として計画したものである。指摘のあったオーバースペックについては、家庭介護力の推移もみていかなければならない、団塊世代が増えてくることもあるが、それを過ぎた後も果たして介護力があるのかということも含めた中で、今期は90床の増床が必要と判断しており、他の施設等も同様の判断である。

事務局 今の団塊の世代が80歳になるまで約15年ある。第6期、第7期において老朽化による改築が必要になった場合、その時点で定員を減らすということも当然考えられる。第5期のなかで今の市民ニーズ、実態としてこの内容でないと糸魚川市の福祉計画がうまくいかないだろうということで提案している。

委員 糸魚川市は新潟県の平均を上回る計画数がある。認知症対応型共同生活介護は未定のものが18人分あり、計画の中に載せるのは結構だが、オーバースペックではないかなと思う。

事務局 市としてはこれだけのものが必要であろうということで提示したわけで、落としてしまえば3年間は整備できないことになる。今の段階では今後の推移をみた3年間の中では、整備が必要であろうと判断した。

委員 年間500人ずつ人口が減っている、10年で5,000人減ってくる、15年で7,500人ということになると、少ない人数で大きな介護負担を強いられるという時代がやって来るとも現実である。

事務局 例えば60歳の人は今より少なくなる、支える人が少なくなるわけで、負担は大変になる。

委員 従って絞れるところは絞って欲しい。

会 長 事務局が示した保険料で容認せざるを得ないと思うがいかがか。

委 員 容認する。

事 務 局 事務局としてもせつないが、全体的に保険料を上げざるを得ない。今後国の一体改革で他の財源が示されれば変わってくるが、現在はこれが手一杯である。

委 員 震災を経験したわけだが、施設はあったほうがいいのか。震災とかあったときにもそこに入れる。

事 務 局 負担も伴うわけで、その辺が難しい。

(2) 意見交換

委 員 上越市は説明会を開催したが、糸魚川市はどうするのか。

事 務 局 説明会は計画している。日程は、2月28日(火)14時、能生学習館2階の第1会議室、翌29日(水)14時、青海総合文化会館2階講座室、3月1日(木)14時、市役所2階201・202会議室でそれぞれ説明会を開催する。委員も時間があれば来ていただきたい。お知り合いにも声掛けしていただきたい。どなたでも参加可能である。

委 員 全国統一の介護中のマークを印刷したチョッキを作った。ご希望の方がおられたら無料でお貸しするので、チラシの電話番号にお電話いただきたい。

(3) その他

事 務 局 当初、委員会は4回としたが、まだ完成にいたっていないので、第5回を3月23日にさせていただきます。1回増えて申し訳ないがよろしくお願ひしたい。

会 長 保険料という大事なことがあり時間が大幅に延び失礼した。真剣な論議に感謝申し上げます。

4 閉 会