

第6回 国立市介護保険運営協議会

平成28年2月17日（水）

【林会長】

定刻となりましたので、第6回国立市介護保険運営協議会を始めます。

今日は欠席の委員が多いということなのですが、ただもう定足数は満たして、会として成立しているということでもあります。

まず、前回の議事録の承認についてですが、事務局からご説明があると思うんですけども、よろしくをお願いします。

【事務局】

皆様、こんばんは。前回の運営協議会の際に第4回の議事録の部分で、事務局の部分が空白になっている部分がございます、そちらのほう、どうも申しわけございませんでした。一応訂正をさせていただきたいと思っておりますので、もし今日第4回目の議事録をお持ちでしたら、2ページを開いていただいでよろしいでしょうか。

【林会長】

持ってこなかったような。第4回ですよ。第4回。

【事務局】

申しわけございません。では口頭でお話しさせていただきます。

2ページ目の真ん中よりも下の部分で「これに添えまして、資料ナンバー9の要点報告の中でも、そのような〇〇です」、空白の状態です」となっている部分なんですけれども、こちらを「これに沿いまして、資料ナンバー9の要点報告の中でも、そのような内容をまとめています」に変更させていただきます。

もう1回、はい。「これに添えまして」というところからなんですけれども、「これに沿いまして」、2ページ目です、済みません。第4回の議事録の2ページ目の真ん中よりも下の部分で……。「これに添えまして」というところからなんですけれども、「これに沿いまして、資料ナンバー9の要点報告の中でも、そのような内容をまとめています」に変更させていただきます。

以上です。

【林会長】

ということで、第4回の議事録については、前回第5回の際に空白の部分は事務局の発言だったものですから、そこは埋めていただくということをお約束していただいて、第4回の議事録自体は前回承認されていると思います。

そして今回は第5回ですが、第5回の議事録については、何か問題ございましたでしょうか。あるいは事務局で何か来ていますでしょうか。はい、事務局。

【事務局】

本日お休み、ご欠席されている川田キヨコ委員からのご意見いただきまして、13ページの真ん中ぐらいのところで、川田キヨコ委員が発言している部分の一番最後の部分なんですけれども、「私、立川のほうでね」の後に「……」とついているんですが、そこを削除していただきたいということでご意見を。削除していただきたいと思っております。

【林会長】

削除するのは「私」からですか。

【事務局】

「……」ですね。「立川のほうでね」の後を削除して……。

【林会長】

あっ、そうですか。

【事務局】

はい、削除してください。

【林会長】

ほかに何かお気づきの点はございませんか。

それでは第5回の議事録については、今川田キヨコ委員から出した点を修正しまして、承認ということでよろしいでしょうか。

ありがとうございます。

それでは、そのようにさせていただきます。

本日の議題としましては大きく2つあって、介護保険特別会計3月補正予算案及び平成28年度当初予算についてと、研修プログラム検討部会の報告が主な議題であります。

今日は第5期でしたっけ。第5期の最後の運営協議会だということで、今回でこちらの運営協議会の委員、最終回となる方もいらっしゃるということで、最後に一言ずつご発言をいただきたいと思っております。そういう流れで進めたいと思っております。

それでは議題の、会議次第2の介護保険特別会計3月補正予算案及び平成28年度当初予算案についてですが、今月の2月25日から市議会が始まるということでして、介護保険特別会計の補正予算案、当初予算案を提出するということでもあります。その内容について、事務局から説明をしていただきます。

事務局、お願いします。

【事務局】

それでは、平成27年度の補正予算案と28年度の新年度に向けての予算案につきまして、説明させていただきます。まず、平成27年度補正予算（第5号）案ということで、そちらの説明からさせていただきます。

事前配付させていただきました資料ナンバー15、A4横長のホチキスどめをしてあります資料をごらんいただきます。

今回、介護保険特別会計の補正予算につきましては、歳入、これはお金が入ってくるほう、そして歳出、これはお金を使って支出していくほうなんですけど、それぞれ357万5,000円を減額するという形の補正になっております。

一番最初の1ページ目に大きな項目として、主な内容として、歳入であれば保険料、国庫支出金、支払基金交付金、東京都支出金、そして繰入金という表示がしてございます。そして歳出として、介護給付費、そして地域支援事業費の項目が挙げられております。それぞれの金額につきましては、この資料に記載されている数字のとおりです。

そして1枚めくっていただきまして、内容のより細かい内容につきまして説明させていただきます。

介護保険特別会計では、歳出金額に合わせて歳入金額、つまり入ってくるお金につきましては、介護保険法で自動的にルールづけられている部分でございますので、先に歳出のほうの、お金が出ていくほうの内容につきまして補正予算の説明させていただきます。

まず3ページ目、見開きの右側ですね。こちらが歳出になるわけですが、介護給付費と地域支援事業と大きく2つに分かれております。こちらの介護給付費につきましては、これはいわゆる介護保険の保険サービスを利用した際に、市の介護保険事業から給付額として各サービスを提供した事業所に支払われている給付費でございます。その内訳としまして、居宅介護サービス給付費、特例居宅介護サービス給付費、地域密着型介護サ

サービス給付費、施設介護サービス給付費、居宅介護サービス計画給付費等がございます。

まず居宅介護サービス給付費でございますが、こちらは主に在宅で要介護認定を受けた高齢者の方が保険サービスを使ったときに給付される金額でございます。こちらのほうが増額補正、当初の見込みよりも多く支出がされているというところで、増額補正の部分で2,742万1,000円の増額を行います。

次に特例居宅介護サービス給付費、こちらは国立市に2カ所の基準該当サービス事業所というのがございます。介護保険で東京都の指定を受けているわけではないんですが、特例的に国立市が東京都の認める事業所とほぼ該当する、これを基準該当というんですけども、東京都の基準に該当する事業所であると認めることによって給付を行っている、そういう事業所が2カ所あるんですが、そちらの場合に給付される金額が特例居宅介護サービス給付費というところになります。こちらが見込みよりも実際の給付額が小さかったということで、マイナス900万円の減額補正を行っております。

次に地域密着型介護サービス給付費、こちらは国立市の被保険者の方、国立市民だけが使えるという地域密着型サービスに関連する給付費でございます。主なものにはグループホームや小規模多機能型居宅介護、認知症対応型通所介護等がございます。その中で地域密着型介護サービス給付費につきましては、当初予算よりも実績見込みのほうが少なくなるということで、減額の補正を行っております。マイナス3,777万5,000円の減額補正でございます。

そして施設介護サービス給付費、こちらが増額、1,793万4,000円の増額でございます。こちらの施設介護サービス給付費は、いわゆる介護保険3施設と言われている特養、老健、そして介護療養病床と言われている療養型の病院ですね。こちらへの介護保険による給付、こちらのほうが当初見込みよりも伸びているということで、1,793万4,000円の増額ということになっております。

次に居宅介護サービス計画給付費、こちらは在宅の高齢者の方の介護保険の利用に当たって、ケアプランをケアマネジャーが作成することによってケアマネジャーの事業所が受ける報酬というものが、この居宅介護サービス計画給付費となります。こちらが1,649万2,000円の増額、当初の見込みよりも多く使われるだろうというところで、増額補正を行っております。

次に地域支援事業費、こちらにつきましては、保険給付以外の部分での介護保険事業に当たる部分でございます。今回補正の対象になっているのは3つの事業が補正の対象になっております。包括的支援事業・任意事業費、そして介護予防・生活支援サービス事業費、そして一般介護予防事業費の3つの事業でございます。

包括的支援事業・任意事業費につきましては、3万6,000円と小さいんですが、包括的・継続的ケアマネジメント事業と言われている事業の中で雇用されている嘱託員の方についての報酬の増額補正、そして生活支援体制整備事業費、こちらが執行見込みによる減と書いてあるんですが、当初見込んで予算を組んでいた金額だけ使わないということがわかったというところで、344万6,000円の減額。

そして介護予防・生活支援サービス事業費、こちらがマイナス1,311万7,000円の減額、こちらにつきましては、いわゆる新総合事業のヘルパー利用、あるいはデイサービス利用に係る部分の事業費につきまして、当初の予算額よりも執行見込み額が小さいというところでの1,311万7,000円の減額補正でございます。

そして一般介護予防事業費、こちらにつきましては介護予防に係る事業でございますけれども、嘱託員報酬に係る部分で、職員の退職が出まして報酬金額の減額補正ということで212万円の減額を行っております。

こちらが今回の3月議会に提出する介護保険特別会計の補正のうちの歳出の部分でございます。

歳入につきましては、歳出が減った分だけ歳入も減るという形で、歳入と歳出のバランスをとるということをやっているんですが、歳出が減った場合に、そのお金を使う部分については国、国庫ですね、国のお金であったり、それから東京都のお金であったり、あと保険料であったりといったような部分が、本来財源として当て込まれているんですが、その部分、使う部分が不要になったということで、歳入としても請求をしてとっていくということが不要になってくるというような、介護保険法上のルールづけがございますので、自動計算的に歳入として予算立てをしている部分を減額しているというところでございます。

保険料につきましては、そもそも個人個人の保険料については算定して、保険料の納入通知を出しているところではあるんですが、予算組みとして減額という形の、事実的なところをとっております。

そして国庫支出金につきましても、介護給付費負担金となっております部分につきましては、保険給付が増額ですので、270万5,000円の増額、そして地域支援事業に当たる部分につきましては、地域支援事業がマイナス補正となっておりますので、地域支援事業に係る国庫の支出金もマイナス補正で計上というような形で、以下支払基金交付金、東京都支出金、そして繰入金の、それぞれ保険給付に係る部分の増額であるとか、それ以外の地域支援事業に係るところでのマイナス補正であるとかを行っております。

そして、このうち支払基金交付金につきましては、介護保険事業にあまり携わっていない方ですとわかりにくいんですが、こちらは40歳から64歳までの市民の方から、健康保険料と一緒に払っている、健康保険を支払ったときの介護保険相当額というところですね。それをプールして、全国規模の支払基金というのがあるんですが、その支払基金が各自自治体に交付をしている金額になります。その部分は、先ほど申し上げましたとおり、保険に係る部分が増額、地域支援事業に係る部分が減額というふうになっております。トータルといたしまして、歳出と同じ金額の357万5,000円の減額ということになっております。

もう一度戻していただいて、1ページ目の一番下に予算規模が書いてございます。全体での予算規模といたしましては、もともと補正前が51億4,467万8,000円だったものが、51億4,110万3,000円という金額になっておるというところでございます。こちらにつきましては、もともとの予算が事業計画に基づいた予算組みをしているんですが、その事業計画と比較して極端な大きなずれは発生しておりません。トータルの給付金額におきましても、今回の給付の金額1,500万円の増額を組んでおりますが、その前の12月議会に提出した高額介護サービス費の1,100万円強の金額と合わせましても、トータルで四十数億円の金額で組んでいる給付費の中で、およそ3,000万円程度のずれということでございますので、この後また説明させていただく28年度の予算金額も、事業計画とほぼ同じ金額で予算組みをさせていただいております。

ひとまず27年度の補正予算についての数字の説明をさせていただきました。ここまですべて何かご質問等ございますでしょうか。

【林会長】

はい。いかがでしょう。資料ナンバー15につきましては。

よろしいようでしたら、その次をご説明をお願いします。

【事務局】

続きまして、平成28年度予算についても説明をさせていただきたいと思います。

資料ナンバー16、平成28年度国立市介護保険特別会計当初予算（案）概要ということで、A4の両面印刷の資料を事前配付させていただいておりますので、そちらをごらんください。

こちらが歳入と歳出ということで、歳入が表で裏面が歳出となっております。先ほども申し上げましたとおり、歳入については介護保険法上のルールづけで歳出から計算して出しておりますので、申しわけございませんが、2ページ目の裏面の歳出のほうから説明をさせていただきたいと思います。

こちらの歳出につきましては、上のほうから左端に大きなくくりが書いてあるんですが、総務費、介護給付費、基金積立金、地域支援事業費、諸支出金、そして予備費という大きなくくりになっております。

総務費、こちらは介護保険特別会計に係る人件費等をメインにしています。いわゆる事務経費に当たる部分でございます。27年度予算が2億4,027万3,000円であったのに対して、28年度予算は2億3,031万3,000円ということで、こちらのほうは27年度に比しまして28年度減額。996万円減らすという形で予算をとっております。主な増減内容といたしましては、ここには総務管理費758万5,000円というふうに書いてあるんですが、実はこの事務費の部分ではコンピューターシステムの改修というのが結構大きなウエートを占めておりました。平成27年度は法律改正があった年ですので、それとプラスマイナンバー対応のためのコンピューターシステムの改修がありました。28年度はそういう大きな改修が見込まれていないため、金額が減額ということになっております。

そして、その総務管理費の下に趣旨普及費というのがございます。こちらは500万円ほどの減額を27年度から28年度で行っておりますが、こちらの趣旨普及費といいますのは、介護保険制度の改正内容等を入れた『介護保険べんり帳』と言われている小冊子を市内の全戸に配付するというので、おおよそあれは4万部程度刷って、それを市内の各ご家庭に全戸配付ということで、非常に大きな金額がかかるわけですが、こちらも3年に一度の改正ですので、27年度に配ったものは基本30年度に次配るまでやらないということになりますので、500万円の減額となっております。

総務費の中の増額の部分で、介護認定審査会費253万7,000円の増額とあるんですが、こちらのほうは認定審査会の、今介護保険の介護度を決定する認定審査会というのを定期的に開いているんですが、そちらの業務に従事していただく審査員さんの人数を増やすということを今回行っておりますので、その人数を増やした方についての研修であったり、実際の審査会であったり、あるいは全体での会議開催等に係る費用というところで、253万7,000円の増額という予算組みをしております。

次に大きなくくりでいう介護給付費になります。こちらは平成27年度45億2,031万1,000円で組んでおりましたところ、46億4,785万6,000円で、1億2,754万5,000円の増額というところになっております。この中で主な増減の中身としましては、介護サービス等諸費とあります。こちらは要介護の方に係る施設サービスであったり、在宅サービスであったりの介護サービス費について、2億660万4,000円の増額をとっております。こちらは主に自然増というところを見ております。

そして介護予防サービス等諸費につきましては、27年度と比較して7,875万8,000円の減額となっております。これはあくまで27年度対比ということなんで

すが、介護予防サービス等諸費といいますのは、要支援の方に係る保険給付ですので、平成27年度1年間をかけて、要支援の方のヘルパー利用、あとデイサービス利用ですね、こちらが保険給付から地域支援事業費に移行していったというところがございますので、27年度と28年度で比べて、要支援の方の保険給付が減るという形での予算組みになっております。

そして高額サービス等諸費につきましては、こちらは605万3,000円の増額という形で予算を組んでおります。こちらにつきましては、自己負担額が1カ月の間で一定金額以上かかった場合に、後ほど医療保険の高額療養費と同様に、介護保険の自己負担額についても上限額を超えた部分について、給付金での給付が行われるというような高額サービス費というものがあるんですが、昨年8月以降、介護保険の利用に当たって、従来全員が1割負担で済んでいたところが、所得の金額が160万円以上の方につきましては2割負担が発生するというようになって、自己負担額の増加がございました。そういった制度改正を受けて、1カ月当たりの自己負担額の金額が増えましたので、高額介護サービス費につきましても金額が増えるということで、27年度と比較して増額の予算組みとなっております。

その下に特定入所者介護サービス等費642万6,000円の減額とございます。こちらにつきましては施設入所をされている方の食費、居住費と言われる施設内で食べる食事について、あるいは部屋代ですね、施設に入所している場合は居住費という部屋代がかかりますので、そこについて低所得者の方向けに保険で補填を行っているという特定入所者介護サービス費というものがあるんですが、そちらの支給要件が、これも昨年の平成27年8月に支給要件の改正が行われまして、預貯金額等の資産についても審査を行って、貯金が1,000万円以上ある方については支給を行わないといったような制度が導入されまして、平成27年8月以降、特定入所者介護サービス費の支給実績が下がっているというところがありまして、28年度では予算金額を減らしております。

その次の基金積立金といいますのは、介護給付費準備基金といたしまして、保険料の剰余額が生じた際に基金として積み立てるという制度があるんですが、そちらに発生する利息を収入する際に、基金積立金として使うというような名義上の金額を30万円の計上しております。これは27年度と比較して変化はしてございません。

次に地域支援事業費、こちらは先ほども少し説明しましたが、介護保険の保険給付以外の部分での事業費の部分でございます。こちらにつきましては、1億617万3,000円増の2億9,566万8,000円の金額を28年度で組んでおります。この中で一番大きな要因となっておりますのが、主な増減内容の真ん中の行に書いてあります介護予防生活支援サービス事業費の9,490万1,000円の増額というものがございます。こちらの金額につきましては、いわゆる新総合事業におけるヘルパー利用とデイサービス利用につきまして、27年度は新総合事業への段階的な移行を行っておりますので、保険給付が半分、新総合事業が半分といったような構成でしたけれども、28年度からは全額要支援の方についてのヘルパー利用とデイサービス利用が新総合事業に移行するというので、新総合事業に係るこのサービス事業費が増額になっていると。先ほど申し上げました介護給付費の介護予防サービス等諸費は7,800万円の減額となっていますけれども、そこに呼応する形で地域支援事業費のほうでのサービス事業費の9,400万円の増額というふうになっております。

次に諸支出金につきましては、これは27と28で一緒でございます、基本的には返還金等が発生したときの精算のためのほぼ頭出しという形での金額の計上でございます。そして予備費が300万円というところで計上しておりますのも、通常予備費とし

での300万円の計上というのを毎年やっているところでございます。

歳入のほうはこういった歳出、合計額で51億7,834万5,000円でございますけれども、そちらを保険料であったり、国庫支出金であったりの財源で負担する割合によりまして、介護保険法上の財源負担の割合に呼応して国庫支出金やら、東京都支出金やらを決めていくというところで、財源につきましては補正しておりますというところでございます。で、歳入と歳出がそれぞれ51億7,834万5,000円で、つり合う形での予算案となっております。

ざっとの説明はこういったところでございますけれども、これについて何かご質問等ございますでしょうか。

【林会長】

はい。いかがでしょうか。

ほかに何か事務局からありますか。委員からは特に質問等はないようでございます。

【事務局】

それでは、介護保険特別会計の3月補正予算案と平成28年度当初予算案につきましては説明は、以上で終了させていただきます。

あと、済みません、事前配付として送ったときの会議次第に載っておりました地域密着型サービスの条例改正と、あと介護予防の地域密着型サービスの基準条例の改正案というところで、改正のための議案と同じものを、資料ナンバーをつけて送付させていただいているんですけども、こちらまだ議会に対してこの議案を提出する前の段階でございまして、そういったことも含めまして、林会長とも相談させていただいて、今回介護保険運協の中では見ていただかなくても差し支えないかということで、内容としては法律改正に呼応した条例の中での第何項といったような引用が1項ずつずれているので、そこを直していただけないかという、非常に単純な技術的な話ですので、皆さんに見ていただいて報告するだけというつもりで送ったんですけども、まだちょっと議会へその議案を提出する日付になっていないということがありまして、申しわけないんですが、こちらのほうの資料につきましては引き上げさせていただきたいと思っております。

その項ずれが、いわゆる私どもが項ずれと言っている、1項ずつずれたというところは、本来4月から小規模なデイサービスにつきまして、今まで東京都が指定していた通所介護事業所があったんですけども、4月1日以降、法律の改正で市町村が指定権を持つ地域密着型通所介護事業というふうに法的な位置づけがかかわってくるというところがあって、本来その部分もあわせて説明したかったんですけども、今回その部分の条例改正が、国の基準改正が間に合わないのので条例改正はちょっと3月議会で行わずに、経過措置で国の基準改正を待ちながら、6月以降の議会に条例改正案を提出させていただくというふうになりましたので、その部分とあわせて地域密着型の条例の改正につきましては、今後正式に内容の、中身のある改正をする際に一緒に皆様のところへ改正の内容について説明させていただきたいと思っております。

以上でございます。

【林会長】

ありがとうございました。何かございますでしょうか。この議題につきまして。

特にないようでしたら、次の議題、研修プログラム検討部会等報告に進みたいと思っております。

先月に前回、第5回の運営協議会を開催してから、その後2月1日に研修プログラム検討部会を開催しました。この部会なんですけれども、検討部会ということであれば運協の中の検討部会ということでやることができるんですが、こちらの研修プログラム検

討部会につきましては、運営協議会のメンバー以外に専門家の方の意見も取り入れたいということで部会のメンバーに加わっていただきましたので、その関係で運協の中ではなく、国立市の在宅療養推進連絡協議会という、これは新田先生が会頭をされている団体がございまして、そちらの枠で開催させていただきました。

それでは研修内容ですとか、今後のスケジュールについて議論いたしましたので、その検討部会の報告を事務局からお願いしたいと思います。

【事務局】

それでは皆様、事前配付させていただいております資料ナンバー18、こちらのほうをごらんください。

まず一番最初に資料ナンバーが されているA5の非常に小さい紙に「国立市シニアカレッジ（仮称）研修プログラム検討部会資料」ということで、資料送付をさせていただいております。本日欠席されていらっしゃる川田キヨコ委員からは、こちらのシニアカレッジという名称を使うと、若い方の受講する動機が弱くなってしまい、若い人はシニアカレッジとついているから受けなくなっちゃうんじゃないかということをご意見いただきまして、また別の名称、例えば福祉カレッジというような名称は使えないかというような意見をいただいております。本日も欠席されるということで、事務局からその旨伝えてほしいということでしたので、その名称について、川田キヨコ委員からほかの名称も考えられないかということで意見があったことをお伝えさせていただきます。

先ほども林会長から説明していただいたとおり、平成28年2月1日にこちらの市役所内で開催させていただいております。出席者のところはこちらに書いてあるとおりでございまして、そもそもの地域包括ケアについての考え方の確認からということで、1月15日の介護保険運協で使わせていただいた、桜の木のイラストが入った資料の中身の確認というところから入っております。この際に、送らせていただいた資料のときには介護保険運営協議会資料という、1月15日の資料ということで、タイトルに「国立市における地域ケア体制（案）」というふうに書いてあるんですけども、実際には1月15日の運協の中で、この考え方をもって地域ケア体制について進めていきたいということで、皆様からご了承を得ていますので、こちらの案という部分は削除する形で今後このイラストのほうを活用していきたいというふうに、2月時点で見たときにこの案というのはとるべきじゃないかというところでご意見をいただいて、今後ちょっととっていききたいと考えています。

こちらの地域ケア体制の中で、地域包括ケアの中で重要な位置を占める新総合事業における、市民の方にどういったことを学んでもらうのかというところの、一番根幹のところのケア体制の考え方でございますけれども、この次の2ページ目となっております横長の資料ですが、「介護予防・日常生活支援総合事業の研修体系について（案）」、こちらも見させていただきました。

「まちづくりのビジョンに参加できる人材を育てる」というのをタイトルの下につけておりまして、研修プログラムについて検討部会というものを立ち上げるという形で、その検討する内容について、その右側に書いていっております。大まかに分けて訪問型Aというものと、それから住民主体のB型という2つに分かれるというところ、そして登録制度という形をとってはどうかということで、今回研修体系の案を示させていただいております。細かい、「市が名簿を管理」とかいったような部分を見ていただくとんですけども、訪問による支援を行うであるとか、それから集いによる支援を行うとか、そういった大きな支援のやり方について、その研修を受けた方に参加していただく部分を挙げておりまして、最終的にこの右側の介護事業所であるのか、それとも住民主

体の訪問であるのか、あるいは住民主体で高齢の方に通っていただくのか、あるいは自主グループとして緩い形でやるのかといったようなところを示させていただき、介護事業所の研修修了者のA型というところであれば、その後ステップアップとして訪問介護員の初任者研修、これはいわゆるプロのヘルパーになるというものなんですけれども、そういったところに進む方がいてもいいのではないかとというような案を出させていただいております。

そして、そういった研修プログラムを考えてみて、その研修を実施していくに当たっては、その2月1日の部会の際に言われたんですけれども、これはこういった看板を掲げてその研修を受けてもらうのかということと、ちょっとそこでも皆さんの意見を出していただいて、次の3ページ目の一番上のところにタイトルに出しております、仮称としてなんですが、「国立市シニアカレッジ」というような名称はどうかといったようなところを、議論の中で意見が出てきております。シニアカレッジ、あくまでも今のところ仮称でございますけれども、その研修プログラムを検討していく部会ということでこの資料をつくったんですが、その検討部会の設置の目的であるとか、あと国のガイドライン上で示している養成研修の概要であるとかといったようなところを示させていただいて、この3ページ目の資料では、一番下にどれぐらいのスケジュールでやっていくかということを書き示させていただいております。今のところ、いわゆる50時間程度と言われているA型の研修につきまして、研修内容自体が28年度、新年度に入った以降に第1四半期ぐらいで決めこんでいって、7月にプログラムが完成すればということでのスケジュールを示させていただいております。

また1枚めくっていただいて、新総合事業で高齢者の生活支援を考えていくときに、今のところ新総合事業というのは、基本は要支援の方とか、あるいは支援の認定はついていないけれども、チェックリストである程度の支援が必要だという方の判定が出たときに使うとなっているんですが、いずれ要介護の方についての生活支援ということを考えることはできないのかということと、事務局のほうで概念図を示させていただいたという資料でございます。

このイラストの一番左側、元気と書いてあるところが元気高齢者というようなわけなんですけれども、そこから独居であったり、虚弱になったり、そして要支援の認定がつき、要介護の認定がつきといったような局面が、左から右に行くほど支援が必要な度合いが強まるというふうに見ていただきまして、それぞれに応じた支援をどういった枠で提供していくのかということとですね。その中で太い線でくくっておりますのが、健康づくりであったり、社会貢献であったり、生きがい就労であったりと言われるような、新総合事業での取り組みでそういった支援、援助をやっていけたらということと示させていただいております。

通常であれば、要支援の方までが新総合ですので、ここの太い線のくくりが要介護の方のところには行かないというふうにも考えられるんですけれども、一応いろいろ調べていきまして、要介護の方であっても新総合の生活支援というものを、一定の条件が合致すれば生活支援を提供していくことは可能であるといったようなところが国の見解の中で示されておりまして、ただこれには細かい制約が回るようなんですけれども、一旦こういう絵を描かせていただいております。

その下の部分のところでは、研修の目的であるとか、内容であるとかといったようなところを書かせていただいております。この中で「シニアカレッジ（仮称）研修内容」というのが、この資料の真ん中の下の欄のところに書いてあるんですけれども、約50時間程度の、今までA型と言っていた部分の研修でございますが、こちらが旧ヘル

パー３級程度プラス市独自の内容というふうな形で示させていただいておりますけれども、今回の運営協議会の中で、ぜひ委員の皆様にお伺いしたいのが、旧ヘルパー３級程度という部分は、廃止されておりますが、国が一旦決めた内容がありますので、それはこの後ろのほうの資料で出ているわけなんですけれども、大体内容的にはこんなものがあるというのはわかっているんですが、その内容というのは市独自の内容というものをどのように考えて、国立市の新総合事業に貢献できる市民の方を育てていくのかという、ここが一番重要なところではないかと思ひまして、前回の２月１日の議論の中でも、この市独自の内容というところがこの図だけではわかりにくいというところで、議論する中でちょっと困ってしまったというところもございましたので、またここについて、皆様のご意見をちょうだいできればと考えております。

５ページ目の資料になるんですけれども、こちらは５ページ目、６ページ目、この２枚につきましては、国が新総合事業で出したＱ＆Ａでございまして、住民主体の簡易な、住民主体Ｂと言われている中での研修として必ず押さえてくださいという項目が５ページ目に示されておりまして、６ページ目の資料の中では、その旧３級程度ということから上の欄に問い１１とあるんですが、問い１１として訪問ヘルパーのほか一定の研修受講者の従事を認めている云々という、どのような内容の研修なのかという質問に対して、下の答えの中の下から３行目ですね。旧訪問介護員養成研修３級程度の内容を目安にというところが書いてあるというところのＱ＆Ａの、旧３級の根拠としての説明文の資料でございまして。

次は７ページ目は、先ほどの住民主体の５つの簡易な研修項目というのを根拠づけている介護保険法の施行規則の条文そのものでございまして。こちらもうこういうのがあるぐらいで見ただけであればと思います。

８ページ目のところに、石川県介護員養成研修事業者指定事務取扱要綱というものが出ているんですけれども、こちらは今申し上げました旧３級のヘルパーの養成講座の内容が、事務局で調べた限り一番細かく出ている資料というところになります。これも既に廃止されてしまっているもので、なかなか新しいものが見つからないわけなんですけれども、これが見た中では、その５０時間の研修と言われている旧３級の内容について、一番事細かく出ている資料ですので、２月１日の検討部会で参加者の方に見ていただいた資料でございまして。

次にページ数でいうと１０ページ目というところで、こちらは当日ご参加いただいた新田委員から提供していただきました。今現在、たしか東京都でしたでしょうか、認知症介護基礎研修につきましても研修標準カリキュラムということで、カリキュラムについての説明等がされたときの資料ということでございまして、こちらのほうが認知症の介護に当たっての基礎研修というところで、比較的認知症について一番取り組みやすい部分の標準カリキュラム案というものが出ているというところで、こちらの資料提供をしていただいたところでございまして。

そしてページ番号の１１にあります認知症者の世話・ボランティア養成コースというのがまたございまして、こちらのほうも新田委員から提供していただいた資料でございまして、これは曜日が水曜日と始まってまた水曜日だから、６日間にわたっていることでしょうか。ボリュームのある養成コースのプログラムでございましてけれども、こちらでも何かサジェスションとしてなかなかいいのではないかとということでご提供いただいて、こちらを拝見させていただいたというようなことでございまして。

今、雑駁ではございましてけれども、この説明させていただいた資料に基づいて、２月１日の検討部会では皆様からいろいろなご意見いただいたところではあったんですけれど

ども、内容として一番肝になったのが、先ほども少し申し上げました決まりきった旧3級程度の部分のほかに、市が独自でつけていく内容、ここについてどう考えていくのかというところが、一番議論の中でどういうふうな、新総合事業であれ、どういうふうな国立市の高齢化社会を迎えるに当たっての人材が必要なのかといったようなところに一番かかわってくるんじゃないかというところで、そういったものについて皆さんに議論をいただけたらというふうに考えております。

以上でございます。ありがとうございます。

【林会長】

ありがとうございます。私も参加いたしました。この第1回のシニアカレッジ研修プログラム検討部会、まだまだ検討の時間が足りなくて、今回運協に提出した資料はまだ、ちょっとなかなかわかりにくいんじゃないかと思いますが、あまり時間がたつ前に進捗状況というんですか、それを知っていただきたいと思って出した次第であります。

新田先生のほうからちょっと、お願いします。

【新田委員】

今、かなり精密に説明をしていただきましたので、少しつけ加えるとしたら、シニアカレッジ、SがつくかSがつかないかの話でございますから、シニアカレッジでいだろうなど。シニアのためのというのはSなんだけれども、それでもシニアカレッジと。それでいいだろうなど、単純に言うとな。

それで何が問題かという、この地域をつくるための、地域包括というのは基本が自助・互助システムをつくっていくことです、まずは。その上に公助・共助があるわけでございますよね。自助・互助をつくるためには、やっぱりこうした、何だろう、カレッジという言い方をあえてするのは国立らしくて私はいいと思うんですが、こうして自助・互助のためのグルーピングとか、意識とか、研修とかというための、こういうものがあるということやらなきやいけない。だから、参加する人は最初は5人でも10人でも15人でも、何人でも結構だと思います。少しずつそれが第1期生、2期生、3期生と出るに従って、それによって1期生、2期生、3期生が、それぞれがまたそこでつくり上げていくシステムというのが積もり積もれば、まあ10年もすればこの国立にかなりメンバーができて、そしてその結果、自助・互助という世界があつて、その上に公助・共助という介護保険システムとか、いろいろなものがあるというためのものとして考えていただければと。この基本は、私はそういうものだと考えます。

【林会長】

ありがとうございます。それでは、いよいよ皆様からご質問、ご意見等いただきたいと思っております。いかがでしょうか。

【山路委員】

ちょっとよろしいですか。

【林会長】

はい。山路委員。

【山路委員】

ここで言っている住民主体の訪問型サービスBのところになるんでしょうかね。要するに生活支援サービス、ここで言うごみ出しとか、庭掃除とか、電球交換とか、話し相手とか何とか書いていますよね。これは生活支援サービスを担う、訪問型サービスBというのは、生活支援サービスのことを言っているんですか。ここでいうのは。

【事務局】

今、山路委員がおっしゃられていたのは、この資料でございましょうか。「住民主体

(訪問型サービスB)」と書いてある……。

【山路委員】

そうですね。

【事務局】

そうですね。基本生活支援というところを考えております。

【山路委員】

そもそもそういうことでしたっけね。厚生労働省の原案の日常生活支援総合事業の案は、訪問型サービスBというのは、要するに従来の訪問介護サービス、訪問型サービスAになるんでしょうけれども、訪問介護に準じた軽度の人たちを支えるサービスということだから、その生活支援サービスとは分けて考えられたわけじゃないんですね。一緒に考えて構わないということですね。

【事務局】

ここの訪問型サービスBということで挙げている生活支援という考え方なんですけれども、基本厚労省で新総合事業のA型とか、B型とかという訪問について示したときに、プロのヘルパーであれば、身体介護が可能になるというところで、それと対比する意味合いでも、いわゆる生活援助というふうに言っている部分、介護保険のルールの中で生活援助と言っている部分、これが訪問介護でプロのヘルパーの資格を持っていない方が、掃除であったり、調理であったり、資格の必要のないような動作を担ってもらうというところを生活支援というふうな言い方をしているというところでございまして、生活支援というだけいうと、広くそれ以外の部分、例えば食事サービスであったりというところも一応生活支援というふうになってくるわけでございますけれども、この訪問型サービスBで生活支援と言っているところで一番大きいのは、身体介護ではないよというところを明示したかったのではないかというふうに考えます。

【林会長】

わかりました。ちょっと確認ですが、要するに食事と洗濯、それからあと買い物ですね。これは従来の介護保険のサービスの中にあった生活援助サービスだという考え方ですから、それと、さらにプラス具体的に書かれているごみ出しとか、庭掃除とか、電球交換とか、そういうことも一緒に決めて訪問型サービスBというふうに住民主体のサービスの中に入れていこうという、そういう話ですね。そういうふうにございということですね。

【事務局】

はい、そうでございます。

【林会長】

わかりました。あとはよろしいですか。市独自の中身というのは、今のところ考えられているのは、この資料から見ると認知症ケア、それとあと、この言葉にある「**看取り**」というところまでやっていくとしたら、相当大変だと思うんですけども。ということになるんですね。新田委員。

【新田委員】

今のはそのとおりでございまして、先ほどの絵柄で四角い、まだ が と言われた三角みたいな ですけども……。

【林会長】

こちら？

【新田委員】

ああ、それですね。4ページ。

【林会長】

4 ページ目になります。

【新田委員】

4 ページ目の絵柄の上の絵柄でございます。その絵柄と生活援助が右のほうにずっと伸びている絵柄があります。その絵柄の中で、身体介護、生活援助、そして生活援助と、これは一体何なんだろうという話になるわけでございますが、正確に言うと身体介護の中に、この介護保険枠内には、もちろんそういった生活援助も含めて、要介護1、あるいは2以上が入ってくるわけですね。身体介護から生活援助へと入るわけですが、認知症の方の見守りをつくるためには、これだけでは不十分でございます。残念ながら今の介護保険では。そうすると、それは何か不十分かということ、老老あるいはひとり暮らしで認知症になって、その方たちをこの国立が、最初の介護保険の枠内のイメージで最後までその人らしくその場でという居場所づくりのためには、やはりこういった援助が必要だろうなということございまして、もちろん介護保険枠内の身体介護、生活援助も使いながら、さらにこうしたところで研修された方がここに入ってそれを支援していくと。どういう支援ができるかどうかは、やっぱり研修プログラムの中できちっと考えて、こういう支援のあり方、例えば日常の軽度、軽度でも意外と大変で、うまくやれる方から、ひとり暮らしで大変不安になる方もいます。中程度になるとやっぱり少し心配な箇所が出てきます。それで重度になると、さらにみとりという問題も出ます。そういった方でも、おそらくどこに居場所がいようと、誰か介護保険枠内でこういった方がつかないと、結構難しいだろうなということ想定したのがこれだというふうに思います。

それが、もうちょっと言うと身体介護だけ、認知症だけではないかもわからない。ひょっとしたらひとり暮らしですね。認知症プラスいろいろなものが合併しますから、そういった状況の中でもこういった人たちが入れることができればいいですねということだというふうに、山路先生はわかっているんですけども、あえて説明させていただきました。

【林会長】

ありがとうございます。ほかにいかがでしょうか。

【山路委員】

ちょっと。となると、市独自のカリキュラムという場合に、その認知症を支えるさまざまなものをモデルとして出された会議でもありますよね。それとあと、みとりというところまでになると相当、例えばこれから増えてくるであろうがんのターミナルとか、要するに緩和ケアというやつですね。これにもボランティアとしてかかわっていくというふうなことも想定しているのか。そうすると相当大変なことになると思うんですが。

【新田委員】

ほんとうはひとり暮らしの人ががんでみとる場合には、今なら友人とか、そういった人たちがかかわっているわけですね。その方以外の方がやはりかかわることができれば、それは最後まで見るのが可能だろうなと。ただし、そのところは最終的にはどんなカリキュラムをつくらうと経験しなきゃいけないので、その下がきちっと養成されるには時間はかかるだろうけれども、頭の中、あるいは計画の中でその項目等は入れといてもいいんじゃないかなとは思っています。緩和という中にはがんだけじゃなくて、認知症の緩和、心不全の緩和、いろいろな緩和が入ってきますから、そういったようなこと。

ケンチョウとかいろいろな、ドイツでいうとスピリチュアルという変なキリスト教の言葉があるんだけど、そういうふうなことも含める講義はやってもいいだろう

などは思います。

【林会長】

今のご質問というか、ご議論に関してなんですが、ここまでやらなければいけないという考え方もあると思うんですけども、逆にボランティアでもここまでできるんだぞという。そのためにここにドイツの、何ページだったかな、11ページにドイツでボランティアの方に認知症のお世話をさせていただくと。そのためには何も教育訓練なくできないので、こうした3日間のコースがあって、これだけで終わるわけではないんですが、こういう教育プログラムを通じてボランティアの方でも、ということは専門職ではない方でも、認知症の方のお世話ができることがあるし、それはむしろ専門家ですと、時間に限りがあってあまりゆっくり話を聞けないとかいうこともあると思うので、むしろボランティアだからこそできることもあるという、そういう何というんですか、モデルが既にドイツにあるということをちょっと我々知ったわけですね。だからここまで、これはこういうのをやりましょうというより、むしろボランティアでもここまでできるんだぞという、そういう何というんですかね、より高い到達点に向けて歩み始めましょうみたいな。

【新田委員】

そうですね。

【林会長】

ことをこれから国立市でやりたいということの表現であります。ほかにいかがでしょうか。はい、田村委員。

【田村委員】

先ほどシニアカレッジに関して、川田委員さんのほうから提案がありましたよね。これ皆さんはどういうふうにお考えになるのかどうかをお聞きしてみたいかがでしょうか。

【林会長】

名称について。名称についてですが、これは先ほどちょっと新田副会長からも、シニアのカレッジなのか、あるいはカレッジとしてジュニアカレッジというのがあるかどうか分かりませんが、ジュニアカレッジとか、ミドルカレッジとか、シニアカレッジ、あとすればカレッジの中でそういうところを目指すということなのかということで、シニアのカレッジという意味ではなく、カレッジとしてそういう上級を目指すカレッジということでもいいんじゃないかというご発言もありましたが、ちょっと皆さんの意見を聞いていないので、もしございましたらちょっと、と言ってもなかなか言いにくいと思うので、石田委員なんか。

【石田委員】

シニアカレッジという言葉聞いたときに、ああ、何かすごくいいなと私は思いました。それはジュニアスクール、何とかスクールみたいに、シニアスクール、何でしょう、少し段階が上みたいな、義務教育ではない、そういう教育みたいな感じで受け取ったので、ただそういうふうを受け取ってもらえるかどうか問題かなと思います。

【林会長】

ありがとうございます。

伊藤委員。

【伊藤委員】

これに関しては順番を逆にして、内容をもんでいくうちに名前が出てくれば一番いいんじゃないかなというふうに感じるんですけども。どういう内容にするかによって、

おのずと何か名称が決まるというのがいいかなというような気がするんですけども、いかがでしょうか。

【林会長】

馬上委員。

【馬上委員】

第1印象としては年齢の高い方たちが学ぶところというような印象は確かに感じるなど、私の年齢がちょっとまだシニアとは自分で思わないのでというところもあるかもしれませんが、ただ、今意味を聞いてなるほどと思ったので、シニアでもいいかもしれないし、同じような意味の、アドバンスというか、上級のというようなものでいいものがあれば、そういうものも候補にしてもいいのではないかなと感じました。

【委員】

そうですね。私もシニアという名前から上級という意味で捉えればいいのかなど。それと、もともとこれからはやはり、私ももうシニアですから、いわゆる健康なシニアが支えていくということでない、数的に合わないということがあるので、そういう意味ではいいんじゃないかというふうに思っています。

【林会長】

まあ名称はシニアで全然構わないと思うので、この中身の説明ができれば、別にそこはあまり大きくこだわることはないかなと思っています。

【委員】

私は前回シニアカレッジというのをすんなりと受け入れてはいたんですけども、川田さんからこういうお話があったので、また改めて考えてみたんですが、シルバーという言葉は別に生涯学習の中にもありますので、シニアでもこれはいいかなと。ただ、イメージがなかなかできにくい、どんな講座内容なのかというのがイメージできにくいので、それを補足できるような言葉を添えるとちょっといいのかなと。まだ思い浮かびませんが。先ほど伊藤さんがおっしゃったように、内容を詰めていく中でまた言葉が出てくるのかなとも思いました。

【委員】

目的をはっきりさせるという意味では、確かに新田先生言われたように、シニアのためのカレッジなんですよ。だから別にシニア世代だけじゃなくて、いろいろな世代の人たちが参入できるという意味では、シニアのためのカレッジのほうがわかりやすいかなとも思うんですが、ただケアというのは、差し当たっては高齢者なんですけど、やっぱり障害者も子育て世代も地域全体で支えていくということをつくっていく、1つの、まさに高齢者を軸に取り組んでいこうということなわけですから、思いつきですけども、例えば伊藤さんが言われたようにこれから考えていけばいいと思うんですが、やっていく中で、地域で支えるという意味では国立市コミュニティカレッジのほうがわかりやすいんじゃないかということでもあります。それも1つの案として出しておきます。

【林会長】

ありがとうございます。ここで決める必要はないと思うので、貴重な意見をありがとうございました。

ほかに何かございますでしょうか。木藤委員。

【木藤委員】

私どもで関係するところで、この2ページの研修プログラムの中で、住民主体のところの訪問による支援のところ、シルバーの人材とあんしんサービスが入っているんですが、これは具体的に、例えば仮だと思うんですけども、30分500円で利用者か

ら支援者、これは要は利用者から支援者へ30分500円、1時間いけば1,000円という形の費用負担になっていて、そのほかに団体補助という形で、例えばコーディネートの費用が出るというイメージなんですか。そうじゃなくて、例えば団体、いわゆるボランティア団体に対しては別に補助するよというようなイメージなんですか。

【林会長】

はい、事務局。

【事務局】

まだ現段階では、間接補助という意味では団体補助という書き方をしております、両方一遍に、例えばそれをやっている、それというのは訪問を行っている事業主体に対して、1回当たり幾らの部分と団体としての補助を両方いくのか、そういったことが難しいのかとか、いろいろ今後具体的な支援の方法を考えていく中で決めていけたらというところはあるんですが、これ前回2月1日のときに、こういった資料を見ながら話が出ていた中で、私のほうで確認して1つわかったことが、その住民主体のB型サービスについて、要介護の方に提供をしていいのかというQ&Aが国のほうで出ていました。基本的には要介護の人でも一定条件であればそういったサービスを提供できるというふうには書いてあったんですが、そのときの一定条件というのが、訪問を行ったときに1回幾らといったようなお金のやりとりをしていく、そこのお金の部分、つまり書いてある30分500円に対して、500円の費用が発生して、本人が300円払って200円を市が出すとかといったようなやり方はだめですよ。もし住民主体のB型で要介護の人にも提供していくというふうに考えるのであれば、団体に対する総体での事務費の補助であるとか、そういったような形だったらいいですよというような、これは細かく説明していくと切りがないんですけども、介護保険法の本体の部分とも関係してくるような内容で、そういう細かい制約がどんどんついて回るところがありますので、ここに書いてある費用設定の中での30分幾らとか、団体補助というのが、併用でいけるのか、いけないのかというのは、その訪問型サービスを実施する主体が要支援の方までだけなのか、要介護までやるのか、サービスの内容が介護保険のサービスメニューにあることなのか、介護保険のサービスメニューにないような、例えば庭掃除みたいなことをやるのかといったような、細かく規定していかないと、最終的にこのやり方でいけるかいけないかというのは、どうも変わるような仕組みを国のほうで考えているところのようでございます。ですので、最終的にはケース・バイ・ケースで、どんな主体の方たちがどんなふうに入っていくのかということによって変わってきます。

【林会長】

木藤委員。

【木藤委員】

これからどんどん変わっていく中で努力していけばいいのかと思えるのですが、シルバーさんにしろ、うちのあんしんサービスにしろ、コーディネートといいますか、事務経費はほかの財源で補填しているということがございますので、これはそういう、いわゆる事業ベースで経済的に成り立つのかどうかというのがポイントだと思うんですね。そうしないと前にも言ったと思うんですけども、うちもあんしんサービス、独自の財源でも補填していますし、市の補助金も入れている。それでシルバーさんについては、人件費は全部行政のほうで基本的に見ているという形があると思うので、そこら辺について今後検討が必要かなというところはちょっと。

【林会長】

ほかにいかがでしょうか。

林委員から、何かございませんか。

【林（瑞）委員】

サービスのところではないんですけれども、今後養成していくためのカリキュラムのところですが、こういったヘルパーとかのカリキュラムって大体講義を一通りずっとして、最後に要は実際に実習ということで修了になるんですけれども、実習し終わった後に、結構キショウカが残る場合があるんですね。実習した後にもう1回ちょっときちっと確認したい、要は、例えば認知症の方であれば、認知症の理解をして、実際に認知症のデイサービスに行き習ったんですけども、やっぱりそこでいろいろな生の体験をしていく、その中で、例えば何でこういう症状の人はあんな動きをしたというのをもう一度カレッジか何かで学んで、そういうことだからこういう症状があるんだなというふうな、要は講義と演習を繰り返すような内容があるとより実践的だし、逆にずっと話を聞いていると、変な言い方だけれども飽きてしまう場合がある、だからそこを繰り返しながらやっていって、ほんとうに即実のなるような、そういったカリキュラムができるとすごくいいかなというふうに思いました。

【林会長】

ありがとうございました。新田委員。

【新田委員】

そのとおりでございまして、ドイツのカリキュラムのよさはほとんどワーキング主体なんですね。座学ってほとんど忘れるので、さっきのシニアじゃないですけども、それだけ続けるようになった人に今さら講義なんて、介護のために受けるなんていうのはあり得ないんですよ。だからその中で、やっぱりきちっと興味を持って一つ一つ当たったからこそ、そんな人数じゃなくて、ほんとうにわずかな段階からやっていくというようなイメージのほうがいいんじゃないかなと。だからやっぱりつくり方が非常に難しくなりますね。今、東大方式が、ほとんど東大の医学部の学生もワーキングなんですね。東大の学生ですら、研修は研修で講義ではないというんですね。頭に入らないということになってきていまして、そんなようなことがさらに必要かなと思います。

【林会長】

ありがとうございます。ほかにいかがでしょうか。どうぞ。

【委員】

その研修の市独自のところなんですけれども、先ほどから出ているお話の中の自助・互助のシステムであるとか、ボランティアでもここまでできるというような、そういった理念、国立の個性的なそういうしっかりした理念のところは、ぜひ研修の王道のところとか、そういうところで皆さんで共有できるようなお話が入るといいなと感じました。

もう一つは、ちょっと細かいんですけども、研修の中に利用者の方とのトラブルとか、そういった困ったときにどういうふうにするかというような、危険を回避するようなどころも入ると安心かなと思いました。

【林会長】

ありがとうございます。ほかにいかがでしょう。今日はちょっと人数が少ないので、伊藤委員、いかがですか、何か。何でも結構です。

【伊藤委員】

今の話の続きになりますけれども、トラブルになった、私認知症の介護家族のグループにずっと出てやっています、やっぱり家族の方の一番のお悩み、一番集中した悩みがケアマネさんに対する不満というか、不安というか、何かやっぱり人質にとられちゃ

っていて、言いたいことを言えなくてみたいなという話はすごい集中していた時期があって、ちょっと話は変わるんですけども、ケアプランが18年度から一部有償になりますよね。介護保険の負担軽減ということもにらんでいるかとは思いますが、ケアプランの負担が全体の介護保険の5%ぐらいに負担いただいているらしいんです。ケアプランの一部負担を利用者がするというので、そのケアプランに対する利用者の積極的な意見の反映なんかは逆にできるんじゃないかなと。ただどうしても天から降ってくる感じがあって、なかなか意識として参加できないんですけども、ちょうどそれはいいきっかけになるかなと。ちょっと話はそれでしたが、それは感じます。

【林会長】

ありがとうございます。石田委員もお願いします。

【石田委員】

私つい最近卒業したばかりなんですけれども、やはり国立市のファミリーサポートというのの研修に、とにかくカリキュラムを見たらすごく合っているような気がしたので出てみたんですね。そうしましたら、今のようなお話がいっぱい出てくるんですけども、それはもう6年、7年続いているということで、やはりその歴史の中で、今までこんなことがあってこうだったから、こうだったからというようなことがいっぱい伝えられて、かなり気持ちが楽になるというか。それで、そこですごく感じたのは、ファミリーサポートはどちらかという子供、お母さん、お父さんがお仕事をしている間子供をどうやって見ていくかというようなことなんですけれども、結局その内容ってほとんど高齢者を見るのと変わらない。だからそういう、何かせつかく国立市でもほかにもいっぱいあると思うんですけども、そういう積み重ねがあるのだったらもう少し横の連携をして、同じ、何だろう、カリキュラムでできるところは一緒にして、それでほかにも独自のものが、高齢者対策は高齢者対策にというふうにして分けて考えたら、もっと認知症の対策とか、いろいろなところに気持ちが行くのではないかなと感じました。

【林会長】

ありがとうございます。おっしゃるとおりだと思いますし、それからドイツのことを思い出しましたら、認知症教育を子供からやっているんですね。というのをちょっと思い出したので、そういう意味でいろいろな積み重ねや横との連携で生かしたいなと思いました。

【新田委員】

今の話は最初に もちろんありましたよね。いろいろなところがいろいろな、例えばNHK学園とか、いろいろなことをやっていますよね。それはそれで特殊なものはいろいろあるので、そこの中のいろいろなものを1個1個持ってくるというよりは、おそらくその骨子って皆同じなんです。結果として同じなんです。だから、講習人員等の問題にかかわりながらプログラムをつくれればいいんですね。結果としてそういうことなんです。それで、同じようなプログラムを使ってもいけないので、今伊藤委員も言われたような、少し内容がもう1個、初期とか、それじゃなくて、それもあるんだろうけれども、もう一歩進んだところにも考えていただくようなものが必要なんだろうなと。今のケアマネの問題でいうと、ケアマネジャーの話なのか、ケアマネジメンツの話なのかという話なんです。これはね。結論から言うと。

それともう一つは、今一番大きな問題は人生の最終段階をどうするかという、もうそこに行き着く話になってきて、そこへ行くことの問題点が全体にあるわけで、そのような一つ一つのことをみんなでどう考えましょうかということを含めてやっていけばいいんですね。というふうに思います。だからその講師になる方は大変難しいんですね。

コーディネーターなんですね。コーディネーター兼講師にならなきゃいけない方だというふうに思いますね。

【石田委員】

もう一つ。

【林会長】

はい、どうぞ。

【石田委員】

私もう一つ一緒に今受講しているのが死生学、そのことをやはり入れていかないと、なかなか難しいなど。今ほんとうにアメリカとか、オランダだったかな、死生学は小学生から学んでいるという話を伺って、もっとオープンにしていってもいいんじゃないかなという気がいたしました。

【新田委員】

ちょっと済みません。中身は言っていないでなかなか、たびたび済みません。これは介護だけじゃなくて、もちろん死生学とか、倫理学とか、今の　　の　　さん来ていますけれども、　　の死生学でございます。だからそういうようなことを入れていくんですね。だから1日2時間講義の中には、1時間は必ず入れるというね。そういうことをしないと飽きちゃうでしょうから。ということで、50時間をどうつくり上げるかだというふうに思いますけれども。

【林会長】

よろしいでしょうか、大体。それでは、いろいろと貴重な意見をありがとうございました。また次の研修の部会に出していこうと思います。

続いてはその他で何かございますか。事務局、お願いします。

【事務局】

済みません。その他ということなのですが、実は介護保険運協の委員の皆様は任期が今年の3月4日までということで、今回が任期期間内の最後の運協の会合ということになるかと思っておりますので、通常であれば次回は何月何日というところなのですが、今回は次回が何月何日ということではなく、今回任期期間の最後ということですので、時間的には遅くなってしまったんですけれども、もしよろしかったら皆様に参加していただいてのご感想とか一言いただいで、私ども今回任期最後の会合の締めとさせていただきますと思うんですが、いかがでしょうか。

【林会長】

はい、そういたしましょう。

【　委員】

私は9月からこの会合に出て、まだ3回目で、要するに1号被保険者の代表としてここに参加させていただいていると思っておりますけれども、もう一つ言うと、私は団塊の世代真ただ中で、30年問題ですか、もうそれをひしひと感じなければいけない、そういう友達、仲間たちの中でどういう話が出ていて、どういうことがというのがいっぱいあるんですけれども、なかなかお話しできる機会もなかったし、何というんでしょう、わからないことだらけだったものですから、何もお話しできなくて終わってしまいました。とてもいろいろ勉強させていただいて、ありがたいと思えました。ありがとうございました。

【林会長】

ありがとうございました。

【　委員】

3年間お世話になりました。2000年の4月に介護保険が始まったんですけれども、私の介護も実は2000年の春に母親の介護ということで始まりまして、去年の2月1日に99、白寿を超えて、私自身の介護、15年介護も終わりました。何かよく感想を聞かれたことがあって、よくお疲れさまと言われるんですけれども、いや、全然疲れていない、介護できるんだっただとずっとやっていたかった、やっぱり介護できる幸せ、だからやっぱり15年ですから、面倒くさいなと思ったこともあるし、ほんとうに心からかわってやりたいと思ったこともあるんですけれども、何か介護ってほんとうに自分を鏡みたい、いやでも応でも見せつけられるみたいな、そういう環境に置かれるんだなというのをこの15年で経験している中での介護の運協をやらせていただきまして、どれだけお役に立てたかわかりませんが、国立って7万5,000人の、幸いにも小さなコミュニティなので、ぜひすばらしい介護の環境をつくってほしいなど、私もぜひお手伝いしたいなと思っています。お世話になりました。

【林会長】

ありがとうございました。

【 委員】

今年度の途中からで、ほんとうに数回だったんですけれども、介護保険は生活の中ではなかなか接点がないんですが、興味もありましたし、勉強したいと思ってまいりましたけれども、正直ほんとうに難しく、なかなかお役に立てない、発言ができなく、心苦しく思っています。ただ、介護と考えると、どんな介護がいいかなと考えると、生活の意欲が湧くような、介護があることで意欲が湧くとか、また介護する方も意欲が高まるとかというような介護というものが生活の中にあると、そのようなイメージだといいなというふうな気持ちを持ちました。どうもありがとうございました。

【林会長】

ありがとうございました。

【 委員】

3年間どうにか務められました。私も仕事が仕事ですが、実は前にも言いましたように国立に母親がおりまして、ここで米寿を迎えましたけれども、実際介護保険を使っております。そういう意味では実際の仕事と家庭と関連して、役に立っているというか、両方に役に立っているような気がします。そういう意味ではまた仕事のほうも続けたいと思いますので、よろしくお願いします。

【林会長】

よろしくお願いします。

【 委員】

ありがとうございました。長く部会のほうで私も参加いただいています。ほんとうにもう制度が、初めのころに比べると全く違う制度になってきたかなと。以前はいろいろ横出しサービスとか、もうサービスがほんとうに豊富にあって、いろいろなサービスが使えたんですけれども、もう今はほんとうにいろいろなところを削られて、これからは市独自でどういったサービスが活用できて、それが市民にとってうまく利用できるかというのをかなり知識を集めてやらなきゃいけないような制度になってきたのかなと。いうところでは、ちょっとまたこれからも大変になるかなというところが感想です。

以上です。

【林会長】

ありがとうございました。

【 委員】

はい、どうも。私も途中からの参加で、ほんとうに介護保険のことが全くわからないという中で、自分の席に着いているんですけども、自分が長い間福祉の仕事をしてきた、その経験が少しでもこの中で生かされる、自分で生かせるならばいいなという思いと、それから国立市の中で私がついの住みかとするのであるならば、自分の将来、どのような形で最後が迎えられるかということをおこの中で一緒に検討できるんだとしたら、これはいいチャンスになるのではないかなという思いがありまして、参加させていただきましたけれども、なかなかとても難しいということをおこ日々感じておりまして、最近私は両親の世話を、仕事をしていたものですからできなかったんですが、身近で何人か認知症と言われる人も出てきてまして、私がおここれから真ただ中で過ごしていくのかなという意味では、とてもおこの中に出られることがすごくいい勉強になるなというふうにおこ感じております。いろいろお世話になりました。

【 委員】

です。ほんとうにいろいろ、しゃべり過ぎて申しわけなかったとおこ思っております。私も林先生や新田先生ほどじゃないんですけども、長らくおこ運協にかかわってきまして、おこ間の流れを振り返ると、最初は私がかかわったおこは制度の、保険ですから、給付がどうなっている、おこれに対して保険料をどういうふうにおこ決めるというふうな話で、国立のおこ場合は、おこれはちょっとびっくりしたんですが、上乘せサービスといて、要介護度の重度のおこたちにはおここの国立市独自におこ上乘せで上限の限度額を、例えば要介護度5のおこが36万円が限度額のおこものを40万円にするおこかいて、上乘せサービスをしたおこ上に保険料は断固として上げるおこなというおこ人たちがおこの中にもいて、例によって私も嫌われたおこわけでありましておこけれども、おこそういうおこことをしているだけでほんとうにおこいいのかおこということをおこをはっきり言ったおこつもりなんですね。幸いなおこことにおこいうか、まあ必ずしもおこそれだけではないおこんですが、介護保険が御承知のおこようにせつば詰まってきた、もう従来型のおこ給付が上がり、保険料が上がるおこというおこたちごっこだけではやっおこっていけなくなっおこて、地域包括ケアを制度の枠を越えた地域支援事業をに入れてやっおこっていこうおこということになっおこて、やっおこぱりようやくおこ市民がいや応なくおこ参加せざるを得ない。おこその議論が、おこ本日の議論をおこ見ておこいまして、ほんとうにおこ何おこいうか、私がおこ当初おこ参加したおこおこ所に比べると、ほんとうにおこいい議論ができてきたおこんじゃないかおこということをおこつくづくおこ思います。

ほかのおこ市と比べて、私がおこ幾つかのおこ市にかかわっておこいておこ思うのは、例えば極端な例ですけれども、あるおこ市のおこ実態なんだが、行政がほとんど動かない。市長はほとんど総論はやるおこんだけれども何もやらない。おこそれから医師会がだめ。新田先生におこ申しわけないけれども、ほとんど動かない。おこそれからおこ市民公募でおこ参加されたおこ市民のおこ人達がおこやっおこぱり依然として要求型で、文句ばかりおこ言っているおこんですよ。勉強もせずにおこ。おこそういう、ほんとうにおこ典型的な、ある意味おこ日本の市町村の1つのおこ典型であるおこという、おこそういうおこ市はまだ現実にあるおこんです。ただ、おこそんなおこことをおこしていたら、もうだめになるのはおこ決まっていますおこよね。要するにおこそういう意味では、国立はほんとうにおこつくづくおこ思うおこんですけれども、全員参加型のおこ、やっおこぱりおここういう行政の努力はあるおこと思うおこんですが、だんだんほんとうにおこいい状況の中でおこ、おここれからほんとうにおこ大変だおこと思うおこんですけれども、なっおこてきたおこというふうにおここのおこ間の流れも振り返って、つくづくおこそうおこ思っています。せつかくおここの流れを何おことか私も、ささやかながらいろいろおこな形で頑張っおこっていきたいおこ思っています。おこ皆さん方も同じおこ思いだおこ思っていますので、おこ今後ともよろしくおこお願いしたいおこ思っています。

【新田委員】

あまりしゃべらない私がおこ、おこ疲れさまでございまして。結論はこれからだおこというおこのが、おこ私の結論でございまして。おこ今ファーストステージをまだまだ終えていないおこですね。ファー

スとステージというのはきちっと総合支援事業をやり遂げることなんです。総合支援事業をやり遂げた先にセカンドステージが見えてくる。ファーストステージすらやれていない。なぜかという、まだ業界依存型なんですね。やっぱり課題解決、課題を出して問題解決型にするには、やっぱり業界依存では行政、市町村の中ではやっていけないということが明確になっていて、それを取り払うファーストステージが今できているかできていないかという、中途半端なところが、私は国立を位置づけるとするとそういうところだろうと思います。

厚労省、東京都、皆私それぞれそれなりの責任の中で会議に出っていますが、全国的に見るといいんですね。全国的に見ると。それが何かというと、やっぱりそのステージに入っているからです。全国的に見ると課題解決型へ行っているところがかなり出ているんですが、まだまだそれはほんのわずかなパーセンテージで、平成30年までに地域包括の総合支援事業がやれるかという、僕はやれないだろうと思っています。それはなぜかという、そういったような形態をとっていないからなんですね。今からとるって無理ですよ。市町村の全てのシステムを壊さないことにはできないからなんですね。ところが、やっぱりその市町村システムというのは業界システムで成り立っているの、なかなかそれはできないだろうと。これ日本の現状ですよ。

そう言っている間に2030年が来てしまうんですね。私は、実を言うと2030年問題はないなと思っているんですね。2060年問題があります。2030年問題は乗り切れます。明確に言うと。ただし、それまでにつくり上げなきゃいけないということなんですね。だから、2030年が高齢化率が増えて独居が増えたりしても、乗り越え得るというふうに、私自身実は思っているんだけど、そのモデルに区に立ち上がってほしいなというふうな思いでやってきて、またこれからもやっていきたいなと思っています。よろしく願いいたします。

【林会長】

5期が終わるということは、15年間やってきたんだなということで、思いのほか長くこちらの、介護の専門家でも医療の専門家でもないんですが、やってきたなと非常に感慨深いものがあります。国立らしさとか、国立らしい介護保険制度のあり方というのは、そういう言葉はずっとあったんですね。この運協の中で。それを何とか事業計画に反映させたいということでやってきたんですが、ただ、先ほど山路委員からもあったように、国立独自とか、国立らしいというのは、どちらかという制度を量的な面でもっと使えるぞみたいなのが多かったのかなと思います。

今度つくろうとしている、例えばボランティアのカレッジだとか、あるいは国立の、絵がありましたけれども、ケア体制だとか、それで地域包括ケアは高齢者だけでなく障害者、子育てを含めた地域包括ケア、ここでこそ、やはり国立独自とか、国立らしさを打ち出していくときが来たんだなというふうに思っているところです。

まあ新田先生私より10歳年上なんですが、まだまだやるぞという感じがなんですかけれども……。

【新田委員】

ずっとここで死ぬわけですから。やらざるを得ない。

【林会長】

私は国立に今住んでいるわけではなくて、職場が国立ということでお世話になっているので、職場の定年ということがあるので、何とか次にいいものを残していきたいというふうに思っています、そういう意味で今回参加させていただいているカレッジの検討というのは、しっかりしたものを残していきたいなと思っています。どうも

いろいろとありがとうございました。

委員だけでよかったんですかね。事務局は。じゃあ一言だけ。代表でどなたか。

【事務局】

済みません。介護保険の運協、3年間ほんとうに大変お世話になりました。ありがとうございます。特に今回、昨年の介護保険法の改正とか、仕組みが変わる中でいろいろと大変な状況のご議論をいただいたとっております。そうした中で、真摯な議論をいただく中で、さっきの意味とちょっと違う、当初の意味と違う国立らしさ、そういったものはこの運営の中で少しずつできてきているのかなというふうに変化がたい思いでございます。皆様の思いをいただいたとっておりますので、これから事務局としても、よりよい介護保険の運営に努めてまいりたいと考えております。ほんとうにどうもありがとうございました。

【林会長】

ではこれで、閉会といたします。

【事務局】

済みません、1点だけマイナンバーの回収について。

【事務局】

済みません、最後に皆様に。お席のほうに茶色の封筒を置かせていただいたんですが、今年の1月から個人番号制度が開始されて、皆様の委員報酬も含めまして、給与の支払いの報告に皆様の個人番号が必要ということで、提供を依頼したものでございます。取りまとめているのが市役所の職員課のほうなので、職員課の位置にそのまま事務局からご提出いたしますが、書類がそろいましたら封をしていただいて、ご提出いただければと思います。また本日で最後になってしまう方もいらっしゃいますので、その場合は郵送でも構わないということですので、直接市役所の職員課宛てのほうにお送りいただければと思います。締め切りは10月末日ということで、文書のほうはできておりますので、取り急ぎのものではございませんので、どうぞよろしく願いいたします。

以上です。

【林会長】

ありがとうございました。それではこれで終わります。

—終了— (21:00)