

平成23年度 第3回富津市介護保険運営協議会会議

会議録

日時：平成24年1月30日（月）

午後2時00分～午後3時10分

会場：本庁503会議室

次 第

1. 開 会
2. あいさつ
3. 議 題
 - (1) 介護保険料について
 - (2) いきいきふっつ高齢者プランパブリックコメントについて
4. 閉 会

配付資料

- ・ 第3回富津市介護保険運営協議会会議 次第
- ・ いきいきふっつ高齢者プラン 第5節
- ・ 資料1 介護保険料算定についての説明
- ・ 資料2 第5次（平成24年度～26年度）保険料と第4次（平成21年度～23年度）保険料の比較

出席者等（敬称略）

○委員

佐久間 勇（富津市議会議員）

東 弘志（富津市介護認定審査会会長）/欠席

三枝奈 芳紀（君津木更津医師会理事）/欠席

椎津 裕貴（君津木更津歯科医師会理事）

大塚 担造（君津木更津薬剤師会理事）

古堀 真由美《介護老人保健施設ケアセンターわかくさ（老人保健施設代表）》/欠席

本間 英一《特別養護老人ホームやまぶき苑理事長（老人福祉施設代表）》

和泉 喜章《いずみ福祉サービス（株）（介護支援事業者代表）》

藤野 勉《グループホーム憩いの里富津理事長（グループホーム代表）》欠席

小柴 貞雄（富津市民生委員児童委員協議会会長）

磯部 健一（富津市社会福祉協議会会長）

永田 武憲（富津地区区長会長）欠席

平野 武男（富津市老人クラブ連合会会長）欠席

澤辺 玉江（富津市老人介護家族の会会長）

○事務局

健康福祉部（健康福祉部長、介護福祉課課長、介護福祉課介護福祉係長、介護福祉課地域包括支援センター所長、牧野社会福祉主事）

(株)サーベイリサーチセンター 若菜

1. 開 会

事務局・・・まだお見えになっていない方がいらっしゃいますが、定刻になりましたので平成 23 年度第 3 回富津市介護保険運営協議会を開催いたします。本日は平成 23 年度第 3 回富津市介護保険運営協議会にご出席を賜り感謝いたします。協議会会員 14 名のところ、本日 8 名出席で過半数を超えておりますので、会議規則により、本会議は成立いたします。

2. あいさつ

事務局・・・本日の会議についてはお手元に配付の会議資料に基づき進めさせていただきます。健康福祉部長からごあいさつ申し上げます。

部 長・・・本日は大変お忙しい中、第 3 回富津市介護保険運営協議会にご出席いただき感謝いたします。この 4 月から、医療、介護の報酬改定の時期にあり、過日、2012 年度の介護報酬改定案の発表がありました。この改定は、高齢者が住み慣れた地域で生活し続けることを可能にすることを掲げ、在宅支援強化を看板としています。その中では、施設への報酬を全体として下げ、その上で重度者の多い施設への加算をつけるなど、中・軽度者は入所しにくくなるのかと懸念しているところでもあります。42 万人ほどいる特養ホーム待機者がいるということで、在宅を進めるとするのは、他方では介護難民を生みかねないという危惧もされます。さらに、受け皿となる在宅介護の生活援助の時間を若干削るという方向性も出されているようでもあります。本日の議題は、示された介護報酬による平成 24 年度からの介護保険料というのがメインです。併せて、1 月 16 日から 2 月 1 日まで、行ったパブリックコメントについてとなります。介護保険料であるが、前回まだ決まっていなかった介護報酬の改定率が、今回 1.2%ということになった。また、地区区分も決まり、富津市は 0%ということです。これらを含めて、今回の試算として示されています。詳しくは後ほど担当から説明いたします。

事務局・・・本日の会議は、公開条例に基づき録音をしていることをご了承いただきたいと思っております。それでは富津市介護保険規則第 5 条 3 項の規定により、会長が議長となります。それでは、佐久間会長お願いいたします。

3. 議 題

会 長・・・今朝も大変な寒さであったが、東北、北海道のほうは 1 日 5 回も雪下ろしをするような豪雪ということで、テレビでは 84 歳の高齢の方が 2 階の屋根から雪下ろしをしていました。それを思えばこの辺は雪がなく幸いであるが、地震が懸念されています。一昨日も富士山周辺で震度 5 弱の地震があり、その後茨城で震度 4、昨日も地震がありました。地殻の歪みというか、日本列島の東北の方が東にずれているという

ことで、いつかこの歪みが戻るためにまた大きな地震があるのではないかということであるが、これは逃げて通れません。その中でも、大地震イコール大災害ではないということで、自助、共助、公助という中で、できることはやっていかなければいけないと思っている。その中でも、災害弱者といわれる方について、一緒に命を守ることを含め、介護の問題も重要な論点になると思われます。本日の議題は介護保険料についてがメインということであるが、皆様ご協力をお願いいたします。

公開条例に基づき会議は公開されている。議事録署名人の選出については私に一任していただけますか。

(異議なし)

それでは、本間英一委員、澤辺玉江委員をお願いします。

(1) 介護保険料について

○事務局より資料1についての説明

事務局・・・まず、介護保険料の算出にあたり、人口推計については前回の介護保険給付額のところで説明したとおり、コーホート法により算出した。認定者数については、要介護度別出現率により算出しました。給付費については在宅サービスが給付実績による算出、施設サービスは定員数により算出しました。特に施設サービスについては、前回説明したが、特別養護老人ホーム待機者の解消ということで24年度から127床の増床が見込まれているので、127床増と見込んでいます。もう1つ、有料老人ホーム施設内で介護サービス提供をする特定施設入所者分として20人分の増加を見込んでいます。介護報酬改定については、今、部長から説明があったとおりで、2%という報道もあったが実質の1.2%で算出しています。もう1点、地区区分については1点10円で換算するが、国家公務員の地域手当に準ずるため10%になるところ、激変緩和措置により3%とする意見照会が国からありました。市としては、急激なアップになるため従来どおりの0%でお願いしたいと意見具申したところ、第5次事業計画においては0%にするが、第6次の27年度から29年度については10%にするという通知がありました。したがって、今回の第5次事業計画についてはこの地区区分については考慮していません。参考までに、袖ヶ浦、木更津、君津では地区区分は3%になっています。報道等であった、千葉県の財政安定化基金の取り扱いについて、国より保険料の上昇を抑制するために基金を取り崩し財源にするよう指導があり、富津市ではこれまで50,139,192円を拠出している。このうち71%相当の35,928,802円の返還予定であると通知がありましたので、これを財源として充当を行いました。市の介護保険給付費準備基金の取り崩しについては平成23年度末の基金残高を2億1,800万円見込んでおり、そのうち1億27万1,198円を取り崩すことにし、保険料提供のために財政安定化基金と合わせて1億3,620万円を充当することに決定しました。

介護資料1 ページ目、介護保険料については、前回お示しした介護保険事業計画の中のものであります。まず、総給付費については、今までの給付費3ヶ年間で11,182,469,504円、特定入所者介護サービス費等給付額については、特養等のホテル等代と食事代で3ヶ年で403,828,881円である。高額介護サービス費等給付額が3ヶ

年 182,871,428 円、高額医療合算介護サービス費等給付額が 3 ヶ年 35,887,884 円、算定対象審査支払い手数料が 3 ヶ年 9,841,800 円、合計で、標準給付費見込み額が 11,814,899,497 円です。

次ページ、地域支援事業費の内訳であります。第二次予防事業については特定高齢者、基本的に要支援 1・2 になるリスクの高い方を対象として行う事業で、通所介護予防事業、筋肉トレーニング等が主になるものです。介護予防一般高齢者施策事業については、65 歳以上全ての方を対象とした、介護予防普及啓発事業としての筋力トレーニング等の予防事業です。予防としては 3 ヶ年で 13,219,000 円、包括的支援事業については、主な事業としてケアプラン作成等で、3 ヶ年間で 81,078,000 円です。任意事業については介護教室、その他事業については紙オムツ支給であるが、3 ヶ年間で 11,564,000 円です。地域支援事業費として、3 ヶ年合計で 228,801,000 円です。

次ページ、所得段階別被保険者見込み数は、コーホート法により算出しました。段階については第 4 期、平成 21 年度～23 年度までの段階と同一である。保険料基準額の推計については、まず、介護予防給付費、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、審査支払手数料の標準給付費と地域支援事業費を合算した介護保険事業見込額から、調整交付金相当額、調整交付金見込額、介護給付費準備取崩額を算出し、保険料収納必要額を算出します。そして、この保険料収納必要額を第 5 次計画の予定収納及び所得段階別加入割合補正後被保険者数で割り、基準年額保険料額を算出しました。その結果、第 5 次における保険料額は、月 4,600 円となりました。

次ページの表は、今読み上げた数字です。A 標準給付費見込額は 3 ヶ年間で 11,814,899,497 円である。B 地域支援事業費合計は 228,801,000 円、C 所得段階別加入割合補正後被保険者数は 42,660 人です。前のページで 44,678 人となっているのは、所得段階別で低所得者の割合が高いためです。前のページで第 1 段階から第 4 段階までの割合が、総数で 25,295 人 56.6%、第 5 段階の方が 4,282 人 9.6%、第 6 段階から第 9 段階の方が 15,102 人 33.8%で、42,660 人というのは第 5 段階に換算したものです。D 第 1 行被保険者負担分、21%、下の表をご覧くださいと第 1 号 21.0%、第 2 号 29.0%、国が 25.0%、県 12.5%、市 12.5%となっている。これが第 4 期では第 1 号被保険者 20%、第 2 号被保険者 30%であった。やはり第 2 号被保険者の負担を少なくして、その分、第 1 号の方の負担が増加しています。額としては 2,529,177,104 円です。次の E 調整交付金相当額については、基本的には標準給付率 5%見込です。次の I 調整交付金見込額は、高齢化率の高い市町村については 5%以上交付があるため、その額を算出しています。次の M 準備基金取崩額は、千葉県財政安定化基金と、市の介護保険給付費準備基金の取崩 136,200,000 円です。L 保険料収納必要額は 23,307,910,079 円、R 予定保険料収納率は 98.0%、これは実績に基づいて計算したものです。保険料見込額年額については 55,200 円、保険料見込み額月額にすると 4,600 円ということです。

118 ページ、所得段階別保険料の見込みについて、第 5 段階が基準となるので 55,200 円、先ほど話したが、この段階については第 4 次と同じである。第 1 段階が 0.5 の 27,600 円、第 2 段階についても同じ、第 3、第 4、第 5、第 6、第 7、第 8、第 9 各段階についても表の料率に基づき計算しています。

資料2について、月額4,600円を前回の第4次3,550円と比較すると1,050円、30%アップとなります。第5段階の基準額で比較すると12,600円、第1段階、第2段階の方については6,300円、第3段階9,450円、第4段階11,550円という数字になります。保険料の増額要因内訳は、先ほどの介護報酬改定による1.2%アップで54、それと、第1号被保険者保険料の負担分、これについては20から1%アップで21%に増額したのが月額で233円、特別養護老人ホーム増床127床分で451円、特定施設入所者増加分47円、基金関係影響額は166円、総額1,050円となります。

以上です。

会長・・・事務局の説明に対し、質問等ありますか。

事務局に聞きたいが、今回の介護保険料の月額増額の説明に対し、この協議会としてはどのようなかたちをとればいいのか。これでいいとして承認をするとか、どういう話になればいいのか。

事務局・・・運営協議会で、今、出した4,600円で妥当かどうか、承認していただくことになりません。

会長・・・そういうことを踏まえて、事務局の説明で、金額的には3,550円が、来期からの3ヶ年、平均的に4,600円に月額が上がるという説明があつのだが。ただ今の説明で疑問な点、聞きたい事がありますか。

大塚・・・段階が1～9まであるが、介護保険の利用度を各段階で大きく括った資料はあるんでしょうか。

会長・・・1段階から9段階までの被保険者数の段階別の利用割合でしょうか。

大塚・・・段階別の利用者数はわかりませんか。

事務局・・・段階別の見込み者数は、当然、介護保険料を付加するにあたり、各9段階の割合についてはこれまでの実績に基づいて算出しているが、例えば第1段階の方が何人利用されているとかという統計はありません。

会長・・・平成24年度の段階別人数というのが、要するに平成23年度以前の実績を見込んでいるわけですか。他にありますか。

磯部・・・説明していただいた資料だが、前回の資料と関連はあるか。

事務局・・・はい、あります。

磯部・・・すると、この前検討させていただいた中で、第5節の1と5が今回抜けていが、それはどういうことですか。

事務局・・・第5節、介護保険料の特例交付金の話だと思うが、これについては第4次のときに限って国から特例交付したもので、今回は、その特例交付はないため、この部分は削除しました。

磯部・・・特例交付金がないのでここがカットとなるということですか。これはプランの冊子に載せるんですか。

事務局・・・製本する際には削除します。

磯部・・・すると特例交付金による影響というのも当然なくなってくるということですか。

事務局・・・はい。

会長・・・他にありますか。私から、最初に説明していただいた資料1の地区区分について、10%にする見込だというところ、第5次においては0%、他市が3%で、27年度からの第

6次事業計画では10%にしろということだが、このパーセンテージによる金額の違いはわかるが、要するに10%にしろということが、どういうことをいっているんですか。

事務局・・・これについては、介護報酬改定を行うときに、本来の介護報酬改定と、地区区分を見直すということだった。地区区分については先ほど説明したとおり、国家公務員の地域手当に準ずるということである。例えば4市の状況をみると、袖ヶ浦12%、富津10%、君津、木更津が6%というのが国家公務員の給与支払の際の地域手当であり、これに準ずるということで、本来ならば12、10、6%になるところだが、急激に上昇すると大変だろうということで激変緩和措置がとられ、それが3%の地域と同等にするという意見照会が国からありました。富津市として、それは困るということで意見を具申したところ、第5次は富津市は0%にするが、第6次については方向性がもう決まっているので10%ということです。

会長・・・結局これは、介護報酬に対してのものなのですか。

事務局・・・介護報酬は医療と同じで点数化されていて、1点10円という金額に換算するわけだが、それを、富津市の場合は11%にするということは1点11円になるということなんです。

会長・・・要するに、地域手当と同じように、都会部での家賃が高い、こちらは家賃が安いからというように、地域によって格差があるのでそれをなくすために、本来10%にしななければいけないところを0%でいいというわけで、1点1円のままでいいということなんでしょうか。

事務局・・・今までが1点10円なので、1点10円のままでいいということで、第6次からは1点11円にするということである。要するに、介護保険を使って、今まで1回使って1,000円払っていたのが1,100円になるということで、それをとりあえず今は1,000円のままにしておいてほしいとお願いしたらわかったと、ただし、次の計画の時には1,000円を1,100円にすることを無条件にやってくれということなんです。ですから、地域においては1割が確実に上がるので、例えば基金を保存しないといけなとか、介護予防を充実して、少しでも使うのを延ばすとか、この3年の間に富津市でが努力をしないと、10%もろに跳ね上がってくるということなんです。

会長・・・では、同じことをやっても割高になるということですか

事務局・・・そういうことです。

会長・・・他に質問はありますか。基本的に3ヶ年ごとに介護保険料が決定されるが、この24年度から始まる向こう3ヶ年では、先ほどのように3,550円が4,600円に上がる。それをこの協議会において承認するかしらないかの話になります。一応、第1号被保険者の中には高齢であっても要介護にならない人もいると思うが、所得が減り物価が上昇するといつて、なかなか収入に見合った状態でない中にさらに負担が増えるということだが、妥当性として、介護を受けている人は、確かに段々基準を厳しくしていくということで、それなりに努力や不便を強いる部分はあっても理解されるかもしれないが、高齢の第1号被保険者でも、負担だけ強いられて該当しないという人に対して、また金額が上がることは、それだけ手当てが上がったことだけではなく、内容も充足しているという納得のいく説明が必要ではないか。どう見ても数字的に値上がりがある今回のことに関して、事務局は、ただ単に介護報酬の1.2%というだけでなく、もう少し説明的なものをいただければありがたいと思いますが。

事務局・・・確かに、今回1,050円値上がりをするための要因等ご説明したが、その、特別養護老人ホームの入所待機解消のための127床分の451円なども含まれているが、今までの実績等考慮したものであり、無駄なものではありません。今までの経緯を踏まえ算出したものであり、ご承認いただけるようお願いしたいと思います。

事務局・・・今回、大きく上がるという要因は、今の説明にあった特別養護老人ホームの127床と、1号被保険者の20%負担が21%になって233円、それを合わせるとそれだけでも700円近く上がるということで、これについては、サービスの充実があるということの中ではある意味やむを得ないのかという部分があります。ちなみに、国の状況はまだわかりませんが、この状況はどうも変わらなそうな雰囲気です。まだ決定していないし、私どもに情報もないので定かでないが、そういう状況にあります。よくいわれる保険料抑制の手段として、公費の投入、サービス抑制、自己負担増、これらが3つのポイントといわれています。前は公費の投入が行われたが、今回はそれがありません。それから1号被保険者の20%から21%へというので3つ目の自己負担増という部分の対応がされています。その中で、サービスに見合った保険料をここでお願いすることで、金額としては非常に大きな値上がりとなっているので、私どもも下駄をはかせているわけではないので、ぜひとも承認いただければと思います。今回、仮に保険料が結果的に下がり、残った場合は、当然地域の10%に影響してきます。例えばそのとき持っている基金を投入して、10%に上がるところを例えば7%、6%まで下げたところに、今回の3ヶ年の中で若干でも残れば、それをまたそこに投入し、10%の引き上げを大きく緩和できるメリットもあります。最低でもこの範囲内に収まっていかなないと、次期の3ヶ年の中での引き上げが大きくなってしまふ懸念もあるわけなので、質問等あればして頂きたいが、その辺が掛け値なしの説明となります。よろしくお願ひします。

大塚・・・保険料というのは自動的に年金から引かれるのだろう。金額が上がったからといって、自動的に引かれているのでは抑制にならないと思うが。

事務局・・・例えば、予防介護を充実させるとか、いろいろな事業をやっていくために、介護状態にならないための努力を市として積極的に進めていかななくてはならないというかたちであります。確かに気づいたら引かれているのでわからないのはおっしゃる通りであるが、私どもでできるものを充実していく中で、例えば医療なら、病気になる前に防ごうという感覚で、「使うな」ではなくて、使わなくてもいいような健康な状態を保たせる努力をやっていかなければならないという意味です。

大塚・・・例えば具体的に何か施策があるんですか。

事務局・・・例えば国保の方でいろいろ事業をやってるが、ウォーキング事業で、歩いて筋力トレーニングをすとか、各種勉強会等で、筋力体操等を取り入れたり、いろいろなかたちで事業をやってます。特に、歩け歩けとか、コース等を何点か決めて進めているので、そういうこともその1つであります。保健師等もその辺は良く承知しているので、各種事業の中ではそういう話もできると思います。まだ具体的にはこれからのことになると思うが、いずれにしても、このままでいいと思っているのではなく、少しでも使わなくていいように努力しないといけないと考えています。

大塚・・・プランに関わることで、できる限り支出を抑えるというか、サービス低下があっては

ならないが、個人個人でできることをやって支出を抑えていく考えの中で、居宅介護では家族に負担がかかってくると思う。ケアとか、施設に委ねることができればそれでもいいが、支出を抑える中では、自分の家族は自分でみたいという家族もあるだろう。やはり、みることになれば、仕事をどうするとか、いろいろな負担が掛かってきます。その中で、プランの中に謳っている、介護を使っていないのに所得に応じてそれなりの、ということがあったと思うが、本来は、介護に対して、家族がみるということは所得に応じることではないと思います。家族がみれば支出を抑えられることになるのだと思いますが、現実問題、家族は仕事などに行くために施設にお願いしないといけないうちになると思います。ですから、できる限り家族でみてくれたら、その分だけ何かのバックがあれば、例えば2回頼むところを1回にしようかという話にもなると思うが、言っていることがわかりますか。

事務局・・・例えば医療保険の例では、1年間医療保険を使わなかった場合に啓発物品を差し上げるという事業がありました。富津市でも1年に限定して行ったが、その時に、全国でも言われたのは、受診抑制につながるということで、実は具合が悪くても医者に行かなくて、1年間待ってから医者に行って手遅れ状態になるというケースが続発したことがあった。それで、受診抑制はおかしい、具合が悪くなったら医者に行く、そのために保険料を払っているのであり、それで富津市も1年でやめました。それを介護のほうに転じてみると、介護は地域で支えるという点では医療と同じだと思います。ただ、介護保険を使わないで家族でみているから何かしらのバックを、という話は当初からあったが、家族がみるのは情愛、家族愛に基づくものであって、無償の奉仕が基本的な考え方であると思います。その中で、家族でみたから逆に保険料を使ってなにがしかのバックをするというのであれば、むしろ保険料を下げるほうにするのが筋ではないかと思います。確かにそういう意見も一方ではあるが、富津市でそれをやるのかと聞かれたら、私は少なくともやらないし、やるのであれば保険料の引き下げをという回答になると思います。

大塚・・・この4月から、介護保険と医療保険の見直しが行われるが、方向としては、介護保険は在宅でもっていこうという方向性が出されているところで、今以上に在宅で、家族で面倒を見るケースがかなり増えてくると思う。そこを踏まえて施策を考えておかないと、面倒をみたくても仕事を辞めなければいけない状態だったらみられないという問題も出ると思う。将来への宿題として、やはりその辺は考える必要があるのではないですか。

事務局・・・今回、在宅化ということで、その中で大きくいわれているのが24時間ホーム、あと、夜勤確保課題というのが言われているが、今までのような1日1時間というのではなく、例えば5分か10分を1日数回訪問するかたちのもの、要するに、1時間を3回やってもその間が心配だからといって、それを小刻みにやることによって、1日24時間安心して家庭でみられるようにしようということが根底にあるようです。ところが24時間体制でできる事業所があるのか、あるいは人材確保ができるのかというのが一方の問題としてまだあるそうです。確かに施設から在宅へというのは本来の考え方だろうが、家族がいない方や、いても重度でとてもみられないという方は多いと思うが、そういう人たちは引き続きいくことになると思います。そうではなくて、やはり中程

度の介護度の方が施設に入りづらくなるのではないかとということを私は心配しています。そういう人が在宅に行くが、では、在宅で家族がみてくれなかった場合はどうするのかという問題が当然出てきます。だから、24時間訪問型を取り入れて、それをフォローしていこうという考えらしいですね。それがうまくいくのかどうか、うまくいかなければ家族の負担が増えるだけではないかということになってしまうので、その辺は私も定かなものを持っておらず明確な回答をできないのが申し訳ありませんが、いずれにしても、国のほうでは介護度の低い人、中程度の方は在宅に戻すというのが基本的な方向性であるということです。医療でも、3ヶ月入院だと報酬を下げられて、在宅に向けてその機関として老健施設等を利用してうまく在宅に戻すという流れができていますので、そのような方向になっていくのかと思っています。回答にならなくて申し訳ありません。

会 長・・・他にありますか。家族でみられることも、こういう公的なものに委ねて施設に入れられるということもあると思いますが、今回、この場所で皆さんに最終的に承認をどうかどうか信を問わないといけません。仮に質問するが、もしこのまま採決をとるかたちで、現状維持のままやれるならやってみてくれということになった場合、どうかたちになるんですか。

事務局・・・現状の3,550円でということですか。

会 長・・・そうです。

事務局・・・今回の介護報酬改定では、サービス提供以外のものの増額があるので、3,550円では不可能というか、ましてや基金にも限度があるので、適正なサービスが逆に提供できないことになります。

会 長・・・では、24年度から始まる3ヶ年に対して、金額的なものが減になると、見込んだサービスが全然できなくなるという数字になるということですか。

事務局・・・そうです。

会 長・・・では、質問がなければ、ここで承認について採決を行ってよろしいですか。結局、事務局の今までの説明で、値上がりやむなしの部分があるということですね。今回の説明に対し、主に保険料の話だったが、承認できる方は挙手をお願いします。

—挙手—

全員に承認いただいたので、健康寿命を延ばすように、担当部局としてもお願いしたい。

(2) いきいきふつつ高齢者プランパブリックコメントについて

事務局・・・1月16日から2月6日まで、いきいきふつつ高齢者プランについてパブリックコメントを行っているが、今現在、市民からの意見はありません。

会 長・・・パブリックコメントは1月16日から2月6日までということで、まだ期間内であるが、今のところ、まだ市民から意見はないということですね。

大 塚・・・どういふ方法で集めているんですか。

事務局・・・この間、皆さんにお配りした改正版の部分を、市役所の介護福祉課と閲覧コーナー、天羽の行政センター、富津市のインターネットホームページに載せている。

大 塚・・・広報には載せていないのか。

事務局・・・広報には期間を載せています。

大塚・・・私もいろいろところでパブリックコメントを求められることがあるが、一番集まった資料が出るのではないかというのが、各地区社協ではないかと思う。地区社協のうちの何ヶ所かをピックアップして、その中で通してもらって、意見集約をするというのはどうか。地区社協の中にはいろいろな人が入っています。民生委員、学校関係等、いろいろな方の調整現場になっているので、いろいろな層の意見が取れると思います。パソコン、インターネットは、なかなか見ても自分が行動するという事にならないと思うので、皆が意見を出しやすいような方法のほうがいいのではないかと思います。

事務局・・・おっしゃっているのは良くわかります。意見を上げていただくという意味があるのでよくわかります。意見がないことも意見という言葉があるが、こういう、役所がやる公のパブリックコメントは特に、ある特定の部署でやれば意見が偏ってしまいます。また医療との比較になるが、入院中の患者さんに医療について聞くと、負担が多いとか何とかということがメインで出てきて、それがパブリックに反映されてしまう。在宅で医療を受けている人を対象にすると、在宅でいかに大変かという意見が集まって、それがパブリックに対する全体意見になってしまいます。だから、どなたでもというようなかたちの中で限定せずに行うことがパブリックとしての意見を集める公正・公平な手段となります。ところが、今おっしゃったように、何人の人がインターネットを見られるのかということについては、私も2割か3割ではないかと思うが、するとやはり市としては、広報の回覧の中でお願しているものと、各出先でやるのが精いっぱいというか、本来のパブリックになるものだろうと思います。パブリックの意見としては、特定のところに偏った質問になるようなものは、パブリックの意見としては反映しづらい部分があります。だから、俗にいう意見を求めるようなものとパブリックは少し違うと思います。

大塚・・・これは、意見を集めるのに何人という制限があるんですか。

事務局・・・意見がなければそれでそのままいくし、仮に意見があった場合にはご本人に回答させていただくが、意見は尊重すべきものであり、それをそのまま計画に反映させるというものでもありません。市の考えの対比の中では載せられるものも載せられないものがあり、あくまでも尊重というレベルです。

大塚・・・パブリックコメントというのは、賛成、反対という意思表示だと思うが、その意見によってこの事態が変わるということはないんですか。

事務局・・・それはありません。ただ、例えばこの計画がとんでもないというふうに、嵐のようにワッと責めてきたような場合には、市とすれば当然、それは考えなければいけないこととなります。

大塚・・・一番記憶に新しいのは九州電力のパブリックコメントで、同じような集め方をしたが、あれは後からやらせであるとわかった。そういうこともあり得るので、パブリックコメントの位置づけというのは何か規制があるのかと思ったが、そういうことはないということですね。

事務局・・・広く市民の意見を聞くということです。

会長・・・議長の立場で申し訳ないが、パブリックコメントというのは、今おっしゃったように、

確かに出来上がったものに対して、それに協議会の人たち、各団体から選ばれた人たちが目を通してというかたちなのだが、それに対して、市民にも「こういうものができましたよ」と見てもらう。それで、この問題について、質問とか、直すものは直すということで、広く市民の意見を問うというかたちのパブリックコメントなのだと思うが、私もインターネットをみさせてもらったが、このもの自体が載っている。市長の顔だけあって終わりというものでもなく、私もこれを読ませていただいたが、果たして、インターネットでずっと読んでくれるのか疑問である。それで、資料を置いてある、インターネットで配信してある、広報にもいつからいつまでパブリックコメントをやっているという期間の通知をするということで、パブリックコメントで本当に民意を反映させられる意見まで求められるのかというところだと思う。だから、やったからということよりも、やることの意義がどこまであるか、どういう方法が一番自分たちの方針を伝えられて、民意を吸い上げられるかということまで考えていただきたいと思う。このパブリックコメントも重要なことで、公開しなければいけない部分もあるし、皆さんで決めてこういうことができたということを報告で示して意見を伺うということでもいいと思うが、やり方がいまいちだと思う。実際にパブリックコメントが3月6日までということだが、まだまだ見直しされている途上のものだと思う。本来、我々のところで見直しを過去2回にわたり行ったが、それに伴って修正してくれ、これをやってくれというものが載っているわけではないと思う。出来上がったものがパブリックコメントにかかっているならともかく、現状においてはそういうのは違うと思っている。あくまでも次期計画が24年4月から始まるということとも流れとして重なる部分があるかと思うが、このことについてはどうですか。

事務局・・・確かに、今回は介護保険のほうの事業計画をつくっているが、国のほうの法改正や、方針が出るのがどうしても遅いです。今回もこんなにギリギリになってしまったのは国の方針が定まらない中で、担当としては計画自体の整合性を当然とらなければいけない。特にこの介護保険に関しては毎回同じことをしている。先ほど話があったように、次回からもこんなに厚い資料を出す必要があるのかということに対しては確かにそうで、例えばダイジェスト版でもう少し見やすくする方法もあると思うが、介護保険に関しては国の方針が出るのが遅いためにどうしても今の時期になってしまっているという事情があります。

会長・・・できる限り、パブリックコメントだけでも見やすく、わかりやすく、要するに、次期3ヶ年の介護保険料を算定するという中で、こういう事業がある、こういう報酬になったということをわかりやすくしていただいたら、パブリックの意見ももっと聞けるかと思う。他に意見はありますか。

小柴・・・一番初めに戻らせていただいて保険料について教えていただきたい。資料1で、いわゆる、介護保険の準備基金というものの取り崩しが、本年も1億ちょっとあるということだが、これは毎年どのくらい積みあがってこういう金額になっていたのか。

事務局・・・介護保険給付準備基金について、介護保険料はあくまで給付費を目標に算定されており、もし余ったとしても事務費等には充当できないので、それを基金に積み立てて、今回のように次期の計画の際に再度保険料のほうに返していくのである。

小柴・・・そうすると、ここの2億1,800万円あったのは、今までそこから来て積みあがってき

たものということですか。

事務局・・・そうです。

会 長・・・3年ごとのスパンで見直すが、累積的にはどうなっていますか。

事務局・・・平成12年度から介護保険制度が始まっているので、計画ごとに保険料を設定している。国からの公費等も出ていて、充当できなかった分が基金として、今までの4期、12年のものがあります。

会 長・・・少しづつでも、底を尽きなくて、今現在のその中の金額がこの数字ということですね。

小 柴・・・千葉県のほうの財政安定化基金というのはまた別なんですか。

事務局・・・そうです。今話した介護保険料の財源がもし不足した場合には、県の基金を使って、交付を受けたり、貸付を受けたりするのであります。要するに市町村の介護保険料の財源を使い果たしてしまっていて、介護保険料が高くなるということです。

小 柴・・・市としての準備基金が残っていても、これは対象になるということですか。

事務局・・・これはあくまで別個に積み立てているので、そういうことです。

小 柴・・・そうすると、まだ富津市としては1億くらい残っているということになるんですか。

事務局・・・そうです。

会 長・・・では、トータル的に、議題(1)(2)を含めて、最終的なご質問等はあるか。内容であれば、本日の議題を終了し、事務局に返す。事務局より何かありますか。

事務局・・・特にありません。

4. 閉 会

会 長・・・これをもって第3回介護保険運営協議会を終了いたします。

以上、介護保険運営協議会の議事について、正確であることを証するために議事録を作成し議事録署名人はこれに署名捺印します。

平成24年 2月 24日

議事録書名人 本間 英一

議事録書名人 沢邊 玉江