

## ●平成23年度第1回介護保険・障がい福祉専門部会 会議録

### 【和田部会長】

皆さん、こんにちは。

大変お暑い中ご参加いただきまして、ありがとうございます。私のほうからもお礼申し上げます。

それでは、ただいまから平成23年度第1回足立区地域保健福祉推進協議会、介護保険・障がい福祉専門部会の議事を始めます。

本日の議題は、お手元の次第のとおりとなっています。

報告事項1から3までの説明をいただき、質疑・応答につきましては、後ほどまとめてお受けしたいと思います。皆様から活発なご意見、ご質問をいただいて、実りの多いものにしたいと思いますので、どうぞよろしくお願いたします。

なお、この専門部会の会議録などは、区民に公開することとなっております。記録の関係上、ご発言の前にお名前をお願いいたします。

では、報告事項1、地域密着型サービスを行う事業所の新規指定の内定及び指定更新について、報告事項2、高齢者実態調査報告（速報）について、報告事項3、第4期介護保険事業の給付分析についての3件を一括して中村介護保険課長より説明があります。

（中村介護保険課長 資料1、2、3、資料3-1、3-2、3-3、追加資料説明）

### 【和田部会長】

ありがとうございました。

かなりたくさんの資料の説明をしていただきましたので、ご意見は一つずつで伺いたいと思います。

最初に、資料1の地域密着型サービスを行う事業所の新規指定の内定及び指定更新について、このことについて質問やご意見はございませんでしょうか。

### 【和田部会長】

よろしいですか、この最初の資料1に関する質問や意見はありませんか。

### 【各委員】

なし。

### 【和田部会長】

それでは、続きまして資料2、高齢者実態調査報告の速報につきまして、ご質問なりご意見がございましたらどうぞ。

### 【針谷委員】

今度委員になった区議会議員の針谷みきおでございます。

まず、6ページですね、先ほど22年度と23年度で介護サービスを利用していない理由を比較した際の質問で、「病院に入院している」というのを外したので、データが変わったということなんですけれども、これはどういう理由で外されたのかというのがご説明がなかったと思うので、まずこれについて、どういう理由で外されたのかお伺いをしたい。

### 【和田部会長】

事務局。 はい、どうぞ。

### 【中村介護保険課長】

この点でございますが、そもそも前回もそうなんですけれども、在宅の要介護者に対するアンケート調査という設定でやっていたところが、前は入院していると答えていながらも、この項目に回答している方がこれだけの数いらっしゃったということでござ

います。今回は、あらかじめ在宅で要介護という条件を満たしていない、入院しているないしは入所しているという方々をそのアンケートから除外させていただき、アンケートの集計から外しました関係で、この項目だけ見ると、非常に数値が変わってしまったというところがございます。アンケートの質問の意図は、3年前も今年も、在宅というところでは一致していたんですが、集計処理の形がちょっと違ったというふうにご理解いただきたいと思います。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【針谷委員】

何となく、確かに在宅で介護しているので、わかるんだけど、なぜこういう回答になっちゃうのかなというのがちょっと。19年度で「入院しているから」ということなのにこの回答が来ることがちょっとよくわからない。なぜこうなるのか。区としては、それを完全に外せばすっきりするというので、理解はできないわけではないんですけど、「何かあるのかな」というちょっと邪推をしちゃったんですよ。

【中村介護保険課長】

そういう意図は全くございませんので、はい。やはりこの質問の設定自体がまずかったと思っています。

【和田部会長】

では、ほかにご質問ございますでしょうか。 はい、どうぞ。

【村上委員】

老人クラブの村上と申します。

こういった高齢者の調査をやったというんですけども、これ、どうやって対象を選んだのか。それと、こういったものをどうやって皆さんPRしているのか。私、老人会ですけども、こういった調査があったということ自体知らないですよ。どのようにPRしていたのかね。それと、どうやってこの対象を選んだのか、それをちょっと伺っておきたいと思って。

【和田部会長】

お願いいたします。

【中村介護保険課長】

この調査につきましては、まず選ぶ段階では、例えば一般高齢者でしたら、要介護認定を受けていない方の中でランダムに選ばさせていただいております。このそれぞれの調査で重複がないように調査対象になる方々を選ばさせていただいております。それぞれの対象の方には、それぞれ郵送ないしは民生委員の先生方にお配りいただくという形で調査をさせていただいております。区全体にPRをすると、皆さんに調査が行くようになってしまうので、あくまでやり方としましては、アンケートに答えていただく方々に対してのみご案内をしているという方法でございます。

【和田部会長】

よろしいでしょうか。 はい、どうぞ。

【村上委員】

ちょっとね、それだと非常に不備だと思うんですよ。回答できる人を選んで回したというふうに解釈するんですけども。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【中村介護保険課長】

回答できる方ではなく、あくまで住民基本台帳の中の65歳以上の方で、無作為に抽出しておりますので、先ほど入院中の方も当たったというのは、そういった形でございます。

して、作為的には選んでおりません。

【村上委員】

ですから、無作為に選んだのはよくわかるんですけども、民生委員を通じてどうのと言いますから、民生委員の方がどうやって選んでいったのかということです。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【中村介護保険課長】

申し訳ございません。それは、民生委員さんに配っていただいただけで、配る対象は無作為に選んで、その地区の民生委員の先生に配っていただいたというだけでございます。民生委員が選んだわけではございません。

【和田部会長】

よろしいでしょうか。

【村上委員】

それと、もう一つ、先ほど言ったように、これはPRというのは全然してないんですよ、一般の方に。

【中村介護保険課長】

一般の方にはしてないです。

【村上委員】

ですから、非常に不備だと思うんですよ。こういったものが全体の老人に、65歳以上の方にね、全体を選んだという、表向きはそうですけれども、実際にはそうじゃないと思っています。

【和田部会長】

村上委員のご質問、危惧をお持ちになっていることはわかるんですけども、普通調査をするとき、全員にできない場合は、一定のルールで選んだ方をお願いをする、そのルールに従ってきちんとやれば、全体を調べたのと同じ結果が出るというふうになっていますので、その方法をおとりになったということだろうと思います。

ほかにいかがでしょうか。

どうぞ。

【奥野委員】

この高齢者の実態調査について、調査するというを特には伝えていなかったという議論になっていますけれども、例えば足立区の広報なんか、いつ高齢者実態調査をするけれども、それはランダムに選んでやるとか、そういうものはお知らせはなさらなかったのでしょうか。

【和田部会長】

どうでしょうか。 はい、どうぞ。

【中村介護保険課長】

それについてのお知らせもしておりません。

【奥野委員】

そのことはお知らせしたほうがよかったのではないのでしょうか。

【和田部会長】

こういう調査が行われるということそのものは区民に知らせて、ただ全員に行くわけではなくて、選んで行いますというふうに広報されればよかったのではないかというですけれども。はい、ありがとうございます。

【中村介護保険課長】

はい。

【和田部会長】

ほかにいかがでしょうか。どうぞ。

【針谷委員】

質問項目が飛んでいるんですけれども、これ、概要、速報なのでそうなのかもしれないんですけれども、例えば具体的な介護保険のこういうところについての改善をしてほしいとか、生の声といいますか、そういう質問なり、そういうものはされているのでしょうか。

【和田部会長】

はい、お願いします。

【中村介護保険課長】

具体的な質問で、こういう改善をとというのはありませんけれども、フリー、自由記載項目があるので、その中で書いていただいている方もいらっしゃいます。今、手元に結果がありませんので、具体的な内容をこの場でお示しはできませんが。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【針谷委員】

では、それについては、どこかで我々にも配られる資料ということでいいのでしょうか。今回は速報だったのでこの内容だけ。

【中村介護保険課長】

もちろん質問全体の冊子につきましては、次回以降に皆様にご提供したいというふうに考えておりますので、ご覧いただければと思います。

【和田部会長】

ほかにいかがでしょうか。どうぞ。

【斉藤委員】

障害者団体連合会の斉藤です。

障がい者団体に関しては、こういった調査をやることをお知らせしているのか、また障がい者も含めた中で選んでいるのかということをお伺いしたいんですが。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【中村介護保険課長】

今回の調査は、障がいの部分ではなく、年齢65歳以上の方ということでやっておりますので、団体への周知というのはしておりませんが、障がいのある方々も無作為の中で対象になっているというふうに考えております。

【和田部会長】

よろしいですか。

【斉藤委員】

はい、わかりました。

【和田部会長】

ほかにいかがでしょうか。2のほうはよろしいですか。

それでは、実態調査報告（速報）についての質疑はここまでにしたいと思います。それでは3のほうに移ります。第4期介護保険事業の給付分析、これ、一番大事な内容です。

まず、では近藤委員さん、どうぞ。

【近藤委員】

今度は法律が変わって、こういう形になるということで、第1番目に介護療養型を廃止ということで、療養型の施設がなくなってしまう。そうしますと、現在、私どもでも、

大体220人いる中で、50人ほどがいろいろなことをしてやらないと生きていられない。何かというと、とろみ、とろみって、御飯でとろみを使うんじゃないで、こういう水分補給、夏などは非常にとろみを必要とするんです。その必要とするとろみが、2キロでもって大体6,000円ぐらいかかるんです。そうすると、1人100円、1日100円ぐらいかかるんです。これをね、私どもに220人いる中で、50人ほどがとろみを使っているんですね。そうすると、大変な数、費用になっています。1人わずか1日100円ですけれども、そうすると約50人いるとしても、182万5,000円ほどかかっちゃうんです。それが全部食糧費の中から出ささいということ、現在もらっている165円の中から。

そしてまた、今は医療費でもってやっているから、機械は買わなくても済むわけですが、今度は取る管を、1本50円かもしれないけれども、どんどんそういう施設の費用がかさんでいってしまうんです。

とてもじゃないけれども、今、人件費に追われているところへもってきて、余り得意とする職員が集まらない中で、レベル、要するに介護士のレベルが幾らかずつ下がっているんですよ。下がっているところにもってきて、こういう医療的なものをさせたときに、施設としては非常に保険料も高くなってくるだろうし、保険へ入らないと、必ず事故を起こしますので、保険料も高くなっていく。そういう優秀な職員がいてやってくださるならいいけれども、わけもわからない人たちが、本当に施設として2年ぐらいいると半分ぐらい職員がかわってしまうような状態である中で、そういう技術を教えても、どれだけのことが残っていくか、これは大変な施設としては不安な、もう脅威を感じる法律だと思うんです。

その辺、まだ来年あと1年間ありますけれども、ぜひ足立区としては、その辺の問題を解決していただかないと、これ、有料老人ホーム、全部受けなくてもいいとも言っているし、グループホームでも受けなくてもいいと言っているし、そういった中で何で特養だけが受けないといけないの、何でその負担がふえていくの、施設の負担が。全然国が見てくれないと、これは行き倒れになってしまいます。その辺のところを足立区としては考えていただきたいと思います。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【中村介護保険課長】

今回の法改正の概要で、説明をさせていただきましたが、まず療養型病床に関しましては、23年度末をもって廃止というところが猶予されまして、6年間延長になっているということで、まだ第5期につきましても、介護療養型病床につきましても、設置が継続されているところでございます。

あと、介護職員の方のレベルを上げるために、区としましても、育成支援という形で研修をいろいろと考えておりますので、そういったものを第5期でも実施していきたいというふうに考えております。

【和田部会長】

どうぞ。

【針谷委員】

先ほど差しかえた5ページの要介護度の変化なんですけど、これ、国保連合会の給付データで見ると、要介護状態から自立で元気になった方は給付データから外れているので、分析の対象外ということなんですけど、ただ、介護保険課のほうで当然認定の数の変化とか出ているわけなんで、国保連合会のデータじゃなくて、介護保険課のほうで、区のほうからの分析で、このデータというのは出るんじゃないかなと思うんですけど、その辺はどうなんでしょうか。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【中村介護保険課長】

この分析でございますが、解析したソフトが国保連のデータをもとに分析して、解析するソフトでございますので、区のデータをそのまま使っているわけではございません。非該当の方などは給付ベースのものを全く持っていませんので、今回の数字として現れないということでございます。ただ、例えばこの1年間で該当から外れた方、21年のときにはいたんだけど、22年の10月の時点でこの調査から外れた方という数字は出まして、これは非該当や、いわゆる死亡されている方、転出の方もまざったりしているので、分類が仕切れていないのですが、例えば要支援1の方で、この調査から外れてしまった人は161名いらっしゃいます。この要支援1の方々は、おそらく軽くなったのではないかと推測はされますけれども、そうともいい切れない、そういった状況でございます。

【和田部会長】

針谷委員。

【針谷委員】

そういう、なぜ国保連合会にそうした解析でそうなるのかというのがわからないけれども、本来、介護保険事業をやって、一番推進している介護保険課が、こういう大事な分析がそういうところに頼ること自体がよくわからないんですね。

本来なら、自立になったということは非常にいいことなんだけれども、当然それがどうしてなのか。確かに、要支援1の方から外れたというのは、そこから亡くなるという人は確かにいないでしょうから、その辺の類推はできると思うんですけども、これは23区で一体でやっているのか。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【中村介護保険課長】

このソフトは、おおむね他の区も利用しているソフトなので似たような分析がされていると思います。それ以外にどのようなものがあるかといのは、今は承知しておりません。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【あかし委員】

あかしと申します。

そもそもなんですけれども、この資料3-3の中のたくさん、1が医療と介護の連携強化等、2が介護人材の確保等、6番目まで、保険料の上昇の緩和、6番目までである中で、ここの説明されたのはほんの一部なんですけれども、今日、抜粋して説明した理由というのは何でしょうか。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【中村介護保険課長】

主には、全部説明し切れないだろうということで、第5期に向けまして、整備に関係する、これから第5期の検討に向けまして、こういった事業を取り入れなければいけないという項目にある程度絞りまして説明をさせていただいたところでございます。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【あかし委員】

わかりました。かなりこれ、いろいろな変更をかけていかなきゃいけないサービスが多いところなんだと思うので、何点か聞きます。

私も、24時間対応というのは、私はもう自分がナースだったものですから、地域のナースコールという形で、24時間をずっと言い続けてきて、やっとここまで来たんだなということ、すごくうれしいんですが、ただ、問題は、これを、来年4月から実施する

ことは可能なんです、区としてはいつ頃からやる予定なのか。

また、足立区は5日常生活圏域に分けて調査したりしておりますから、やっぱりそういった形で考えているのか、それとも、まず足立区として一本化をしながら、そこから細分化していこうというふうに考えているものなのか。それによっては、常駐するヘルパーさん等もいろいろな角度で違ってくると思いますので、まずそのところをお聞かせください。

【和田部会長】

どうぞ。

【中村介護保険課長】

この24時間対応の事業でございますが、まず今年度に国のほうでモデル事業が出ておりますので、それに手を挙げられればというふうに今、検討しています。できればそういったものを皮切りに、24年度、第5期の計画にスムーズに移行できればいいなというふうなことは考えておりますけれども、まだそこまで決定ではございません。

あと、それから圏域につきましてどうするかということが非常に大きな論点でございますが、先ほど提供した夜間対応型の事業の伸びが非常によくないというデータを出させていただいたところでございますけれども、おおむねこの24時間対応できる事業もこれに重なるというふうに考えておりますので、いきなり5圏域ひとつひとつにしてしまうと、かなり運営が厳しいんじゃないかというふうに考えております。そういう認識で今のところ検討させていただいております。

【和田部会長】

はい、あかし委員。

【あかし委員】

足立で夜間対応型ができなかったというのは、人数的なこととか、コストが割高になってしまうというですね、バックアップを十分にし切れていないというところがあったような気がします。ですから、そういう意味では、これが介護保険の中で随時使えるようになりますよということになってくると、かなり利用者、また特にプランを立てる側のイメージが変わってきますので、そういったことも加味しながら、今までやれなかったことを十分に調査検討していただきながら、今回、介護保険の中でこれが入ってくるとなると、また違った方向性も見えてくるかと思っておりますので、その辺は、しっかりと現場にいる方たち、その足立区が伸びなかった原因と同時に、どうやったら本当に活用しやすいものになるかというようなことをしっかりとですね、介護保険課もそうでしょうけれども、しっかりとしたプロジェクトを立ち上げていきながら、微細にやっていかないといけないんじゃないかなというふうには思うんですけれども、どうでしょうか。

【和田部会長】

どうぞ。

【中村介護保険課長】

分析をもうちょっときちんとさせていただいた上で、今後検討してまいります。

【和田部会長】

はい。

【あかし委員】

しっかりと検討していただいて、私なんかもその中に入っていきたいなという気持ちもあるんですけれども。それでは2番目の保険者の判断による予防給付についてですが、できれば介護を受けなくて済む元気な高齢者でいていただけるための手だてだというふうに思いますが、保険者の判断というのは、やるかやらないかっていうことと、それとどういったことをやるものかを考えていくのか。いろいろな判断によるという、この判断はどういう考え方の判断でしょうか。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【中村介護保険課長】

実は国のほうからも資料の説明がないもんですから、いずれにしろ、この判断というのは、実際のプランをつくるのが地域包括支援センターになることが想定されてまして、地域包括支援センターイコール区が運営しているという認識の中で、まず事業自体を導入するかどうかも含めての判断とは聞いております。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【あかし委員】

区がやるとなれば、これ、介護保険の中で使えるのですか、それとも介護保険外になるんですか。

【和田部会長】

はい。

【中村介護保険課長】

この事業をやりますと、地域支援事業という位置づけになります。ですから、会計上は介護保険の特別会計で事業を運営いたしますけれども、いわゆる介護保険のサービスからは外出しになる。どちらかという、介護予防事業に近い内容です。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【あかし委員】

深く聞いても、恐らくまだまだこれから検討するということですが、あとこのたんの吸引の件です。医療制度が変わってついてきた法令だと思わうんですけれども、これから、ニーズ的には、多くなっていくのでしょうか。

【和田部会長】

どうぞ。

【中村介護保険課長】

この点に関しまして、現場の状況を把握しておりません。この法改正によって、法律違反とか、いろいろなリスクというか、それが回避できるようになったという認識はあるのですが、現場は今どうなっているか、ということはまだ認識不足でございまして、申しわけありません。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【あかし委員】

家族としては、ぜひにやっていただきたいということと、やはり施設側でこれを介護職員に求められる仕事になってくる、実際やっている介護現場もあろうかと思えますから、いいところも出てくるかと思えます。また状況がわかり次第、教えていただきたいと思えます。

最後になりますが、保険料の上昇の緩和です。

国としては、財政安定化基金の第4期末残高は2850億円という見込みなんです、足立区としては、やはりこれをもし取り崩すとしたら、どのくらい活用できるのか。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【中村介護保険課長】

この財政安定化基金は東京都が持っている基金ですので、区的意思では崩せない基金でございまして。ただ、現在、残高は約240億円と聞いておりますが、そのうちどれだけこの財源に充てるかということは、まだ東京都から示されおりませんので、その時期が来



ましたら、どのくらいになるか試算したいと思います。

【和田部会長】

ほかにいかがでしょうか。どうぞ。

【小川委員】

足立区の介護サービス事業者連絡協議会の小川と申します。

24時間の訪問介護に関してなんですが、今までも他区なんかでもモデル事業なんかを行っていたかと思います。ただ、利用者数がやはり伸び悩んでいてということで、足立区内においての手を挙げる事業者は少なかったと思います。

これは、需要がそもそもなくて、利用者がいないから、サービスやりますよというふうに手を挙げる事業者がなかったのか、あるいはコストがかかるからということで敬遠されてしまったのか、これは区としてはどちらの色合いが強いのうふうに認識されていますでしょうか。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【中村介護保険課長】

私の認識は、利用者が少ないというよりも、やはりコストが通常の訪問介護のほかに夜間対応の事業というコスト高の面で、例えば、緊急的な通報をしないにもかかわらず千円かかるとか、そういったところがやはり伸び悩んだ原因というふうに認識しています。

【和田部会長】

どうぞ。

【小川委員】

需要があるということで、ちょうだいしました資料の中で、定期的に循環して回るとのことということは、昔、コムスンさんだかが夜間のおむつ交換なんかで30分単位ぐらいで回っていたかと思うんですけども、当時のおむつの精度とか性能に比べると、今の例えばおむつなんかは、夜10時ぐらいにしちゃえば、朝まで取りかえなくても済むというものがかなり出てきていると思うんです。そうすると、需要として、必要とされている24時間、夜間の訪問が必要とされている方たちのなぜ必要とされているか、どういった方たちが必要とされているのか、されるのかというのは、どういうふうに想定されていますでしょうか。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【中村介護保険課長】

先ほどアンケートでもございましたけれども、やはり24時間対応の訪問介護の希望は前からずっとあるという認識でございますが、じゃ、今の紙おむつを想定したときに、どれだけ必要としているかということころまでは、すみません、認識しておりません。

【和田部会長】

どうぞ。

【小川委員】

すみません、最後で。

最後の保険料の上昇の緩和のところ、第5期の見込みのプラス2%程度の介護報酬改定で、1.5万円処遇改善分というところがありますけれども、現状ですと、国のほうのこの処遇改善交付金の部分は、何となく継続されるのは難しいのかなというようにイメージをしているんですが、この場合、国のほうの処遇改善交付金をやめてしまった場合、東京都のほうの基金取り崩しとか、可能性としてはあるんでしょうか、いかがでしょうか。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【中村介護保険課長】

ご質問の内容が聞き取れませんでした。ごめんなさい。

【小川委員】

財政安定化基金の取り崩しというところの下、資料の3-3の7ページですね。この下半分のグラフ、右側の処遇改善交付金のことをこれ、書かれているのかと思うんですけども、処遇改善交付金、訪問介護事業所のほうに今、交付されているんですけども、これが将来的に交付されなくなる、とめられてしまった場合に、東京都のほうの、上に書いてあります財政安定化基金取り崩しというのがあるんですけども、その取り崩しのところで、処遇改善交付金、もし国のほうでやめてしまった場合には、東京都のその基金の取り崩しとか適用される可能性があるんでしょうか。

【和田部会長】

どうぞ。

【中村介護保険課長】

今の財政安定化基金取り崩しに関しては、それぞれ市区町村の介護保険財政が不足が生じる時というのが原則で、今回、例外措置として、24年度1年間だけの例外措置として、この抑制財源に使うというだけです。そういった意味では、処遇改善交付金の、ではどうするかという議論は、介護報酬の中に入れるか、今までどおり外出しで交付金として継続させるかという議論で、結論はまだ出てないんでございますけれども、それだけの話でございますので、財政安定基金の取り崩しは、あくまでもっと第5期全体の抑制財源として使う使わないという話で、これは使うということはほぼ確定でございますが、今、額がどうなるかというところの議論になっています。

【和田部会長】

よろしいですか。はい、どうぞ。

【針谷委員】

保険料の上昇の緩和の問題ですけれども、これ、現在、足立区のいわゆる基準額が4,380円ですよ。それで、国の平均値が5,180円、最大上限になった場合、800円の値上げということになっちゃうんですけども、これについては、いわゆる国の財政安定化基金の第4期末の残高の2,850億円、これを適用した場合に、平均値で全国的にどのぐらい抑えられるというふうに厚労省は言っているんでしょうか。

【和田部会長】

どうぞ。

【中村介護保険課長】

別の資料にありますけれども、厚労省は約50円ほど減るという試算をしています。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【針谷委員】

そうすると、何か50円っていう、800円の値上げを見込んでいて、これで抑えるというのは、絵にかいたもちというか、絵にかいたもちにもならない、スズメの涙みたいな話で、これ、こういうものを持ち出して、何か下げるんだというのは、パフォーマンス的としか私は思えないですね。

これはちょっと、もしこういうことを国が言っているんだとすれば、50円の値下げというか、それで本当にいいのかということになろうかと思うんで、その辺については、ぜひ区長会なり、議会でも意見書を上げるなりしなきゃいけないかもしれませんが、実態はそういうことだということだと思うんですが、まず国に対して、この問題については何かアクションは起こされたのでしょうか。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【中村介護保険課長】

保険料の上昇の緩和というところでは、今、声を挙げさせていただいていますのは、財政安定化基金の件ではなく、むしろ国の公費の負担の中で、25%国が負担するとなっているんですけども、実際は、足立区で言うと23.6%までしか負担していません。その残りの1.4%は第1号被保険者の負担になっているという実態ですので、今、特別区長会を通じて要望しているのは、25%きちっと国が交付した上で、プラス5%程度、調整交付金で出ているので、調整交付金を外出しにしてくれという話を要望として出させていただいています。これが実現すれば、かなりこの保険料上昇の緩和ということが期待できるのではないかと今、考えております。

【和田部会長】

どうぞ。

【針谷委員】

あと、もう一つ下の準備基金の取り崩しという点で、第4期中の積み立て見込み額の取り崩し、この負担軽減策では、足立区はどのぐらいあるの。

【和田部会長】

どうぞ。

【中村介護保険課長】

準備基金でございますが、4期で全額使うと試算しましたので、残高があるかないか、まだわからないと言ったほうがいいのかと思いますけれども、あまり期待はできないと考えています。

【和田部会長】

よろしいですか。

【針谷委員】

足立区の場合は、これから1,000床特養ホームをつくるとなると、さらにこの計画よりもさらに保険料の値上げがかぶってくる可能性がちょっとあるのかな。特養ホームの整備自体は大歓迎すべきことだけれども、介護保険料の仕組みからいうと、そういうサービスを、施設サービス、介護サービスを充実すればするほど保険料にはね返るという仕組み上の問題からいうと、ちょっと足立区の基準額の見積もり、これから審議していく場合には、これ以上、国が定めた平均値よりも上がる可能性は高いと見たほうがよろしいんじゃないかと思うんですが、いかがでしょうか。

【和田部会長】

どうぞ。

【中村介護保険課長】

私もそのように考えております。この表は、足立区が今回、特養1,000床、それから老健500床を整備することとはまた別の観点でつくっていますので、足立区にはそういった特殊事情がある。そのために、先ほど保険料の影響額というのを出させていただいたのは、100床でも、1人あたり18円75銭上がるということが試算上出ましたので、それ相応の保険料の上昇の要因になると考えています。

【和田部会長】

ありがとうございました。ほかに。どうぞ。

【鈴木（あ）委員】

区議選出の鈴木あきらでございます。

今の関連なんですけど、先ほどお配りされた介護保険施設を100床設置した場合の保険料影響額というのが、特養ホーム100床で約18円75銭ということでしたので、当然1,000床ということであれば、187円プラスになると。そして、介護老人保健施設を100床つくっ

でも23円ということですからけれども、これ、500床ということであれば、当然これもやはり100円ちょっと上がるというふうな判断をしていいわけですね。

それは確認で、それですね、それは大体よくわかったんですが、介護施設を100床設置した場合の保険料影響額というのがあるのと同じように、今のお話の中の24時間対応の定期巡回ですね、これに対しても、まだイメージで、これから先、まだまだ対象者とかいろいろな不確定の部分があるということですが、これをある意味では確定させるためには、幾らぐらいの保険料の影響額があるというのは、そういったものって計算出るんでしょうか。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【中村介護保険課長】

現段階では、まだ介護報酬の単価も示されておられませんので、試算はできない状況でございます。実際、介護報酬が出るのは今年の末というふうに聞いているので、なかなか試算が厳しい、11月、12月ぐらいまでにずれ込むような、そういった状況に今のところは話を聞いております。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【鈴木（あ）委員】

ただ、1人当たりの単価の方針がまだ決まってないということですが、今までの経験値で、大体1人に幾らぐらいかかるかっていうのも、それも難しいですか。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【中村介護保険課長】

今聞いておりますのは、例えば1回幾らではなく、包括報酬というふうに聞いているので、どれだけの金額で出されるか、今のところ想定ができません。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【鈴木（あ）委員】

じゃ、それは出てじゃないとなかなか議論できないということと判断します。

それから、もう一つ、これ、基本的なことで申しわけないんですが、第4期の介護保険給付分析報告書の中の24ページをちょっと見ていただきたいんですけども、国と都に比べて低い受給率ということで、これはよくわかったんですけども、特別区では平均並みということになっておりますけれども、ちょっと気にしたのは、墨田区、江東区、北区、荒川区、それから葛飾区、江戸川区ということで、城東地区が大体85%を超えているというか、足立区と比べると5%近く、多少ね、足立区が低いということはあるんですが、何かこれの特別な何か理由というのは分析はできるんでしょうか。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【中村介護保険課長】

ほかの区との比較というのは非常に難しいのですが、受給率がこれぐらいにとどまっている理由として考えられるのは、まず家族介護が多いからということが1つの理由になると思います。また、そのほか、入院していれば、介護保険を利用しませんので、入院者の数が多いとか、あともう一つ、住宅改修の際に、認定を受けないと住宅改修が、保険内であるか、保険外であるか決まりませんので、皆さん介護認定を受けます。ただ、住宅改修してしまうと、もうそれで終わりですので、改修した後も認定だけ受けているという方も現実にはいらっしゃる。何かあったときに、すぐに介護サービスが使えるので、認定は受け続けている方も現にいらっしゃいますので、そういった方々がこの受給率に

あらわれているんじゃないかというふうに推測しています。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【鈴木（あ）委員】

最後に、結局、今、この程度でおさまっているということなのですが、場合によっては、城東、ほかの連携ですね、近くの近隣区と同じような数値になっていくおそれがあるというか、そういったことを考えると、保険料にもはね返ってくるわけなので、その辺の分析をもうちょっとしていきたいというふうに思っているんですが、今後検討してもらえるでしょうか。

【和田部会長】

どうぞ。

【中村介護保険課長】

今後につきましては、やはり前期高齢者の割合とか、後期高齢者の割合ですとか、それからどれくらい受給するとか、そういったもので人数の増や給付の増などを見込みながら保険料を算定していきたいと思っておりますので、いろいろデータについては、またお示ししていきたいと思えます。

【和田部会長】

ほかにいかがでしょうか。どうぞ。

【白石委員】

自民党の白石です。

資料の3-3の7ページ、これを見ると、保険料の上昇はこのままでいくんですよという見方しか見えないんだよね。実際に保険料は緩和なんかされないんだよ。

現在、例えば足立区だって、全国の平均よりは若干足立区は高くなっていますね。例えば、特養を1,000床つくるということになれば、これに対する負担額は当然上がってくるし、介護保険の受給率、受給金額、当然もう上がってくるわけだから、これを大部分1号被保険者が負担しなくちゃいけないと。1号被保険者が負担しなければいけないことになれば、介護保険料の上昇の緩和だの何の書いてあるけれども、意味なんてほとんどないと。

こういうことが何か独り歩きしちゃうと、介護保険安くなるんじゃないのかと言われて、いや、そうはならないんだという説明がなかなか難しいんです。そうじゃないんだと。実際は、そうは言っても、24年度からは第1号被保険者の保険料は上がりますよと言わざるを得ない。この書き方は、どうもわかんない。区民には理解できない。理解しない。

ですから、この辺はよほど注意してやってもらわないと、第3期のときに足立区は思い切って上げたおかげです、4期は上げずに、6年間ずっと同じ保険料でやってこれたわけですよ。それが、今、課長の説明では、もうこの23年度末でほぼゼロになる。もう24年からは、第5期からは、もう積み立て何もありませんよという形になれば、当然上がるんですよ。上がるのがわかっているのに、上昇緩和を出すよというようなことで、針谷さんが質問したら、50円程度だ。こんなもの、緩和でも何でもないわけだ。だから、その辺のことについては、出す文書をもうちょっと注意して出してください。

国の負担する25%は何としてももらわないと、これをもらうだけで随分違うわけだから、保険料の上昇分を抑えるということでは、それだって抑え切れませんよ、実際。抑え切れないけれども、保険料の上昇部分は相当それこそ緩和できるわけだから、必ずですね、国が25出す出すと言っておいてくれないというのはほとんどもない話なんだから、やはりそのことについては、特に大都会の部分では大変な思いをしているわけですから、23区の区長会を通して、また大都市圏の区市町村の首長さんもみんなも交えて、やはり25%は出せ。あと、地方だと、地方でいろいろな形の中で、援助しなくちゃいけない部分というのは国が考えることだ。全然別の、この保険料の中で考えるなということをや

っておかないと、もう23区はとてつやっていかれぬい。もう値上げだつて、限度はあるんだと思ひますよ。

私も昨日払つてきましましたけれども、女房と2人合わせると15万5,000円取られる。取られるつておかしいんですけれども、自分らが決めたことですから、払ひましたけれども、女房と2人で15万5,000幾ら。ですから、僕も高いなとは思ひつてゐるけれども、一回も使つたことありませぬけれどもね、おかげさまで。大変と幸せな生活させてもらつてゐるけれども、そういう意味では、私たち元氣な人間が負担することに対して、私は決して文句なんか何もないですよ。それだけ健康でいられるわけだから。でも、やはりもう限度、目いっぱいだと思ひつてゐる区民の方がたくさんゐるわけだから、何とか少しでも上昇分を抑えるためには、まず25%確保する。それから、財政安定化基金の取り崩しなんていうのは、僕はやるべきぢやないと思ひますよ。そんなことで50円ぐらゐ安くされたつて何の意味もないわけだ。

かつて国保が黒字で黒字で困つちやつて、保養所まで運営したことがあるんですよ、国民健康保険で。ところが、あつという間に赤字になつちやつて、今、もう国保は足立区のすつかりお荷物になつてゐる。これは、二度とそういうことのないよつと考へてゐるわけだから、その辺は、区民がもつともつとわかるよつな資料をつくつてもらひたい。

それともう一つ、これは、あと、それは要望だ。質問としては、この部分をこれから、今、よくわからぬいでね、幾らかかるんだかわからぬい、幾らに決めていいか、あの説明ぢや、とてつ決められぬいけれども、どちらにしても、24年度から新しい第5期の介護保険制度が始まりますよというものについては、区として、特集号かなんかでわかりやすく区民に教へると、知らせるとよつ計画はあるんですか。

【和田部会長】

はい。

【中村介護保険課長】

通常の10月25日号の広報で載せることは考へておりますが、特集号までは考へていません。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【白石委員】

4期みたいに上がらぬいときはいいですよ。値上げしぬいときは。今回はもう必ず保険料を値上げせざるを得ぬいわけですから、そういう部分では、やはり区民の皆さん方のコンセンサスをどうしても得ぬいと、片や下げられるはずだなんて言ふ人たちもゐるわけですよ。その中で、上げるのに賛成すると、あいつは悪いやつだということになつてしまふんで、これはやはり区民のコンセンサスを得るには、今回、放射能の問題で特集号を出したでしよ。裏表、ただ一色、黒刷りの。ああいうものでいいんですよ。特集号を出して、これだけ足立区としてはこうよつこと、今後、介護保険については力を入れてやりますから、皆さん理解してくださいよつよつな形で、白黒の特集号なんてそんなに金かからぬいはずですよ。ぜひ出してもらひたいなよつよつに思ひます。

【和田部会長】

どうぞ。

【中村介護保険課長】

財政と相談しながら決めさせてもらひたいと思ひます。

【和田部会長】

はい。

【白石委員】

財政と相談するんぢやなくて、あなたのほうで出すよつよつな意思があるかぬい。金は

そんなにかからないよ、一色だったら。それで、1枚物で十分なの。いっぱい書かれたらわからないんだから。1枚物で十分です、裏表。今回の放射線の問題と同じように。どうですか。

【和田部会長】

どうぞ。

【中村介護保険課長】

できるように、確かに区民の方にわかりやすいようなものをつくるのは非常に大切なことですので、すぐにとりかかっていきたいと思います。

【白石委員】

色刷りじゃなくていいから。

【和田部会長】

ありがとうございました。ほかにいかがでしょうか。どうぞ。

【針谷委員】

再確認なんですけれども、今の議論の7ページの自然増プラス16万人緊急整備影響等というこの国の5,180円になってしまう見込みの根拠というのと、足立区の今後の整備のいろいろな、特養を初めとした諸施設、基盤整備の照合する増というのと、この16万人緊急基盤整備というのと関係でいうと、どのぐらい実質として見込んでいらっしゃるのか。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【中村介護保険課長】

例えば、既にグループホームの新規指定でもございましたように、もともとの計画よりも、グループホームも4カ所ほど緊急整備で増やしてしまったりとか、それから小規模も3カ所増やしたりという形で、実は5期に整備するものを4期で整備してしまっております。そういう意味で、整備が既に4期で済んでしまうと、5期の保険料にももちろん影響してくるということで、国は緊急整備の分の影響を自然増として記載しております。やはり区も、その分、自然増を見込まなければいけないと考えています。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【針谷委員】

そうすると、もう一つは、今、私も必ずしも保険料増やむなしという立場で聞いているんじゃないくて、なるべく抑えた上で何ができるのかということで聞いているんですけれども、例えば先ほど言った1万5,000円の処遇改善交付金も、本来ならば、これは一般会計で国が引き続き維持をして、介護保険会計の報酬の中に入れなければ、1つの影響としては、それが外れるということになると、これはどのぐらいの金額、もしそれが確実にいった場合、外れることになりますか。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【中村介護保険課長】

これは、この影響額は、ここに書いてある2%程度と書いてあるようなところでございますので、この処遇改善交付金がこのまま継続されれば、その2%分の増というのは除外するという、これは国がつくった図表でございますけれども、このようになっております。

そういった意味で、金額については、この2%が足立区ではどのぐらいになるかというところまで、ちょっと試算ができないところでございます。

【和田部会長】

はい。

【針谷委員】

ただ、この国がつくったこの2%というのは、これは介護報酬に突っ込んでしまうというか、介護保険報酬の中で見た場合ということだけれども、実際の問題としては、この交付金自身は一般会計から国がペイしたんじゃないかなかったです。

【和田部会長】

はい、どうぞ。

【中村介護保険課長】

処遇改善交付金については、もちろんそうです。介護保険ではなく、国が一般会計のほうから出している交付金です。

【和田部会長】

どうぞ。

【針谷委員】

ですから、そういうのも1つの改善要素としてあって、いわゆる何でもかんでも介護報酬の中に入れていいということじゃなくて、今のこのいわゆる処遇改善交付金、1万5,000円上げたからといって、先ほど近藤委員さんがおっしゃったように、今の施設の人たちの、本当に人が集まらない、大変な、それこそどんどん入れかわってしまう。最近ではもうフィリピンの人とか外国の人まで動員しなければいけない、そういう状況を本当に改善するということであるならば、本当にこの介護報酬の中ではなくて、国が責任を持って、人材確保という立場から、外出しで一般会計からやっていただくと。これを維持させるというのも、1つ重要なことでもあろうと思いますし、同時に、この介護報酬についても、ここには絶対に入れないでいくという問題もあるでしょうし、ほかの本当に介護保険料の値上げを抑えるという点で言うならば、この財政安定化基金以外の対応の問題、それから国の補助金の25%も、あれだって特別交付金と、いわゆる都の関係もあって、そこでのせちやっているのを外にちゃんと出させるとかって、いろいろな戦いというか、論争というか、要望というのがあるかと思うんですが、そういうものをなるべくすべて地方自治体にかぶせないような努力を国においてやってもらって、極力値上げを抑えるという立場ですね、これはぜひ意見をね、区長会にしても、我々も含めてですけれども、やっていく必要があるのかなということ私は思っているものですから、その辺についても、区長会のほうでも努力してもらいたいと思います。

【和田部会長】

ほかにご意見ありますでしょうか。

それでは、今、お話がありましたように、きょうは大変大事なこれから議論になっていく資料が提出されまして、大変熱心にご議論いただきまして、ありがとうございます。

私、このデータを見ていてちょっと気になったのは、やっぱり分析報告の2ページのところで、足立区は高齢化率が21.8%で、認定率が16%ということになっていますけれども、例えば世田谷とか渋谷とか、こういうところで認定率が18.8とか19なんていうところは、75歳以上の後期高齢者と言われている人たちの割合のほうが前期高齢者より実際もう既に多くなっているんで、さっき6倍ぐらいになるというお話がありましたけれども、だからこれからデータを用意していただくときに、現在の65歳以上75歳、そして75歳以上というふうになっているんですけれども、この75歳以上のところに、どういふふう実際に数で移っていくのかということをよく見ていただく必要があるのかな。そうしないと、かなり大きく変化する可能性もあるんじゃないかということが1つ気になりました。

それから、保険料について、あっ、そうなのかと改めて思ったのは、介護サービスも保険料もほどほどがいいという人が多くて、保険料はなるべく抑えてほしいという、これは非常に率直なご意見だなというふうに思いましたけれども、そういう区民の方のご意見を踏まえながら、大変難しい議論をこれからしなきゃいけないということだろうと



思いますので、今日、出されたデータをもとにしながら、さらに詳しいものが今後出てくるとは思いますけれども、ぜひしっかりした議論をいろいろ研究をしていただいて、あるいはほかのいろいろな情報なんかも得ていただきながら、今後進めていきたいというふうに思っておりますので、よろしくお願いします。

それでは、まだご意見いろいろあるかと思っておりますけれども、議事を終了したいと思います。

ご協力ありがとうございました。最後に事務局から連絡がございますのでしばらくお待ちください。