

第5期 池田市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会  
第5回委員会 議事録

開催日時	平成24年2月20日(月)午後1時30分開会～午後2時50分閉会
開催場所	池田市役所3階 議会会議室
会長	山本委員
出席者	山本委員、井上委員、見野委員、西委員、山根委員、下芝委員、 松下委員、福田委員、石田委員、正田委員、西垣委員、松山委員、 寺戸委員、米田委員、吉田委員、木村委員、井関委員 (以上17名)
欠席者	佐藤委員(事前の連絡による欠席) (以上1名)
傍聴者	玉城美智子、森 徹、松下皓一、山元建、菅野敬子 (以上5名)
議題	①パブリックコメントの報告 ②事業計画(素案)について ③その他
資料	・第5期池田市 高齢者福祉計画・介護保険事業計画(案)

議 事 の 経 過	
発 言 者	発 言 の 要 旨
事務局	1 開会 ○挨拶
事務局	2 出欠席委員数報告 本日、佐藤委員、井上委員、西委員が遅参とのご報告を受けている。
事務局	3 傍聴報告 本日、5名の傍聴申し込みをいただいている。会長の許可を得た上で入場となるが、いかがか。
山本会長	結構である。
事務局	では、会長の許可をいただいたので入場いただきたい。 早速だが、本日の議題に入りたい。以降の進行については、山本会長にお願いしたい。
山本会長	4 介護保険事業計画策定委員会 ①パブリックコメントの報告 ②事業計画（素案）について ○挨拶 議案については、計画書素案の修正と、現在では行政の透明性・公開性が最も重要視されるので、本日も傍聴者がおられるが、一般の市民の方はパブリックコメントということで意見聴取をさせていただいた。最初の議題は、計画書の修正の説明とパブリックコメントについての報告ということである。まず、パブリックコメントの詳細について説明願いたい。
事務局	○パブリックコメント募集の結果報告 ○事業計画（素案）の修正箇所について報告
山本会長	前段のパブリックコメントの結果だが、ネットにアップしていただけるとのこ

	<p>とである。先程の説明がそのまま載るということでよろしいか。</p> <p>それから修正が何箇所かあったが、見込みについて精査していただいた中で、若干の修正をしていただいたとのことである。あと、本日の重要な議論になるかと思うが、保険料の算定について130ページである。今回の第5期は、介護報酬を抑えることはままならないということになっている。前期は麻生政権の時だったが、交付金として国から賄われた。第5期は本来の介護保険の枠内ということで、やや給付費を賄うには状況が厳しくなったというわけで、大阪府から取り崩しの交付額の提示があり、それと市の判断で準備金を取り崩すということである。今日は130ページにはっきりと出していただいた。</p> <p>介護保険の保険者は市町村だが、国や大阪府の指示も非常に重要という中で、地方自治体として要望する項目を盛り込んでいただいた。</p> <p>パブリックコメントと素案の修正事項について、ご質問はあるか。</p>
木村委員	<p>今回の計画の中で、市の公費12.5%を賄うとなっているが、今年の予算はどれぐらいを計画されているのか。それと、平成23年度はどうだったのか。</p>
事務局	<p>ざくっとした数字で、予算要求として上程しようとしている規模だけを申し上げたいと思う。この計画に基づき、平成24年度予算額として約69億円規模の予算要求をしている。これは、介護保険の特別会計という意味合いである。平成23年度の介護保険特別会計にかかる当初予算額は、63億2,200万である。</p>
木村委員	<p>財政安定化基金取り崩しによる交付、介護保険の準備基金の取り崩しについては、今年度は全て取り崩しゼロにして4,950円を算出したとお聞きした。前期・前々期は基金を持っていたが、今回はゼロにした結果、4,950円になったと解釈していいのか。</p>
事務局	<p>お見込みの通りである。</p>
木村委員	<p>そうすると、3年先にどういう社会情勢になるか、高齢者人口の推移、介護保険料も分からないが、次回については安定化基金というのは見込みなしと解釈していいのか。</p>
事務局	<p>最も危惧されてる点はそこだと思う。おっしゃる通りである。準備基金を全て取り崩すことによって、そういう理論立てになるかと思う。ただ、万一の話しだが、平成24～26年の3ヶ年の間、各年度で要介護認定者数の伸びが少なくなつたとか、介護予防が進み給付額が伸びず余剰分が出れば、それは準備基金として毎年積み立てし、3年後の保険料に反映させることはもちろんだが、あとは社会保障制度全体の国への要望は進めて参りたいと思う。</p>
木村委員	<p>そうすると、今回4,950円というのは平均的なもので算出されたと思うが、前</p>

	年度の 4,333 円との差が上がったと解釈していいのか。
事務局	第 4 期計画の基準額は、4,050 円である。
木村委員	では、900 円程上がったと解釈していいのか。
事務局	そのようになる。
山本会長	<p>ご質問はごもっともである。130 ページの部分は、今日初めてお示しいただいた。厚生労働省からも全国レベルの額の示唆があったが、額がどれぐらいになるのかは、高齢者の自然増と全体のニーズの高まり、それに応じて在宅サービスの拡充もしていただいているので、減ることはなく右肩上がりになってしまう。ニーズが出ているので、給付費を抑えることはできない。数ページ前に給付額をしっかりと載せていただいている。127～128 ページに負担の仕組みが書いてある。介護保険は数学的方式のようで、給付総額が決まればどうい分配・分担をするのかというのは決まっている。行政は住民の生活に責任を負っているので、過度な負担増は抑制したい。抑制要因を模索した中のひとつは、都道府県レベルの財政安定化基金である。介護給付費準備基金は、保険者レベルで財政が不安定な中で取り崩しながら安定化させるものである。100%取り崩して大丈夫かということだが、今回いただく給付額の中のその分余裕を見て作っていただいたので、この準備基金を再度リセットしてまた準備していただくが、今回はそれよりも急速な保険料の上昇を抑えるほうが先決だろうということである。4,950 円という数字だが、私は驚いた。私が知る限り 5,000 円台が軒並みで安い。大阪市は限りなく 6,000 円に近い。これが非常に重要かと思うが、ご質問いかがか。</p>
西垣委員	<p>色々ご説明いただいたが、まだなんとなく 4 億 9,000 万を一気に全部取り崩すことができるのかという感じがしてならない。前回の 4 期計画でも、この前の素案でも、次期計画の急激な単価の上昇を抑えるために、一定の残額を残しておくという説明だった。これは、また積み増しをしていくということか。毎年いくばくかを積んで、それを取り崩すということになっているのか。</p>
事務局	<p>そうである。今までは給付額に若干の余剰が出たら、毎年議会を通して積み立てていったものが今日に至っている。ただ、積み上げた分も取り崩したりしていたので、差し引きで残る見込みが今のところ 4 億 9,000 万円という数字である。今後もそれは繰り返していく所存だが、平成 23 年度実績では、かなり計画に近い給付額があがってきている。その手法を生かして、次の 3 年間の計画を立てている。大きな額の積み立ては今後見込めないが、もちろん余剰の可能性はあると思う。その都度積み上げて、毎年、毎年の判断をさせていただきたい。</p>
西垣委員	確認だが、127 ページの「国の調整交付金」というのが 5 % 程度あり、池田市

事務局	<p>の場合は本来よりも若干少なくなっているとの説明を以前聞いた覚えがある。マイナスになる場合は、一般の税金で補っているのか。第1号被保険者の保険料にも関わってくるのか。</p> <p>第1号被保険者が影響を受ける。いいのか悪いのか、75歳以上の比率が高い市町村であったり、全国平均よりも所得が低かったりというような不利になる要素があれば、交付金は高いし、逆の場合は低い。若干恵まれているという意味合いで、池田市ではこの3年間では3.45の調整交付金が国から示されている。</p>
西垣委員	<p>保険料負担は50%と決めてあるならば、調整交付金云々での支出が増える。金額的には大したことがないのかもしれないが。市で一般会計なりで埋めていくというような考えはおかしいのか。</p>
事務局	<p>国は3大原則を示している。例えば、保険料の一律減免等はダメというのと同じ温度で、一般会計からの持ち出しを禁ずるという大きな考えが示されているので大変難しいと考えている。</p>
山本会長	<p>委員の気持ちはごもつともだと思う。この制度に先立つ国民健康保険制度が、かなり市の財政で繰り入れられていて、大阪府下のある市では大変な財政負担になっている。介護保険はこの二の舞をしないということで、税による繰り入れを固く法律で禁じている。この制度設計は国で、動かすのは市町村という分担関係がある。</p> <p>他いかがか。制度としては充実しているし、24時間の巡回や随時対応をさせていただいているが、やや金銭的な負担もかかってくるのが、第5期で一番問われた課題だと思う。</p>
木村委員	<p>75歳以上の国民健康保険料は、大阪府で年平均約5,500円程上がると言われている。池田市の介護保険料は11,000円ぐらい上がる。合計16,000円年間上がるということも我々は認識しておかないといけない。市の国民健康保険料は、どれぐらいになるのか。</p>
事務局	<p>保険年金課からその情報はまだ仕入れていない。最終的には3月議会を通して決定されると聞いているが、ここでお示しできる金額は申し訳ないが持ち合わせていない。</p>
木村委員	<p>では、まだ全然分からないということか。現状はいくらか。</p>
事務局	<p>国民健康保険料というのは介護保険料と違い、段階ではなく所得に応じた応分率で1円単位で変わってくる。その方々に応じた保険料が算定されている。こちらでお示しする権限はないので、保険年金課に直接ご質問いただければと思う。</p>

木村委員	<p>後期高齢者2人世帯の場合、年間約3万円近くなるのではないかと。介護保険料が11,000円、後期高齢者は5,500円上がることになるので、約3万ちょっと上がる。介護保険料は市として色々苦勞して出された数字だが、現実にはこれだけの金額が我々の年金から取り崩されることになるので、そのあたりは認識しておいて欲しい。</p>
山本会長	<p>負担増の問題だが、非常にこれは深刻な問題である。まず、非常に水準の低い年金が存在している。高齢期に入られた方の所得は、最低限どれぐらい保障されているのかということと、保険料が年々上がる場合、厳しさが増す。体系的には国のほうにない。年金・社会保険のほうは、生活保護より低かったりもする。生活保護は生活保護の問題にもなるが。だから、最低所得保障について大都市の新市長も提案されているが、一律に日本国民はこれぐらいの所得は持つべきとなれば、世の中変わるんじゃないかということである。そうすると、今回の介護保険でも国民健康保険でも、保険料が上がると最低保障所得の中にそれぐらい勘案されると影響がないということになっている。そしたら次の質問が出てくる。国の最低所得保障や最低保障年金というのは、何を持って財源調達するのか。遺産相続等は全て国や公有のものにするのか、或いは所得税・消費税をもっと上げるのかといった大議論になってくる。今日の議論は、第5期の保険料をどうするのかということ、リスクをおかしてまでかなり抑制していただくという理解で、それ以上の議論をすると国家論争になってくる。残念ながら、国の政治レベルでも日本の社会保障体系はどういう負担の仕組みかというのは一切ない。要するに再分配するということである。新市長の年金の高い方は掛け捨てにしようという、ものすごい案だが。お金持ちは全部回してくださいということである。そのうちに、資産というのは高齢の方は必要ないでしょうと、リバースモーゲージという、もしもお亡くなりになれば、こちらでいただくと。資産というのは、国家が保障する個人所有の最大の国家任務である。国家レベルの所得再分配の話になる。この本格議論はまだ国も入っていない。本日の議論からすると、それを待つからになる。今回は抑制に最大限の努力を注いでいただいたと理解していただければと思う。負担の話は、国の問題、都道府県レベルの問題として今後詰めなければならないというご指摘は、委員の皆様と共有したい。増税は避けられない情勢である。そうすると、介護保険には増税はどうなるのかという議論が必要になる。そういうご質問だと思う。社会保障と税の一体改革では、民主党が国保について少し触れている。介護保険はあまり触れていない。触れていないということは、このままいく。こういったご苦勞が、事務局のほうはまた次回もくるのかなと思っている。このままいくと、高齢者の負担がますます上がるという憂慮は、この委員会で共有したい。</p> <p>他ご質問はいかがか。</p> <p>139 ページの右側の欄の「地域包括ケアシステム」の後ろに鍵括弧が付いているので、前も鍵括弧がいると思う。委員の皆様からも誤字の修正があればお願い</p>

	<p>したい。事務局でもう一度チェックしていただきたい。</p>
西垣委員	<p>誤字の修正と言うか、私の勘違いかもしれないが、117 ページの「(2) 標準的居宅等サービス受給対象者数×平成 21 年以降の受給率」と書いてあるが、文脈からいくと「24 年度以降」の受給率ではないか。</p>
事務局	<p>ご指摘の通りである。</p>
西垣委員	<p>122 ページの表の中「介護専用型以外の居住系サービス利用者数」の一番下の「その他の市内の入居施設」というのは、今年度から2か所ほど入っているサービス付の高齢者住宅のことを言うのか。混合型というのも分からない。</p>
事務局	<p>「その他の市内の入居施設」とは、今おっしゃっていただいたサービス付高齢者住宅や、ケアホーム等の高齢の方が入られる施設全てをカウントしている。介護専用型というのは、要介護 1 から 5 の方が入る施設である。混合型は、要支援 1、2 の方も入れる所という分けられ方である。</p>
山本会長	<p>私が一番気にしているのは、数字が合わないというのは外に出すとみっともない。もしお気付きの点があれば。事務局にお訊ねしたいが、これはしばらくお受けいただく期間はあるのか。</p>
事務局	<p>大阪府との法定協議が終わるまでは大丈夫である。</p>
山本会長	<p>それはいつか。</p>
事務局	<p>3 月の中頃に日程はまだ決まっていない。</p>
山本会長	<p>それまでもしお気付きの点があれば、事務局までご連絡いただきたい。          内容についてはいかがか。残された課題は保険料のことである。今日はほぼこれが集中審議項目になっている。最初に戻っても、今日が最終回である。計画の概要からざっと見ていただいて、4 ページから 5 ページに移り、認知症の方の重点目標を課題とし、5～6 もそうだがネットワーク、今回の目玉になっていた言葉が「地域包括ケア」である。国が「地域包括ケア体制を」ということで、7 ページもそうである。診療報酬や介護報酬の改定の中の仕組みを見ると、厚生労働省は団塊の世代の方が塊になって高齢期を迎えるため、病院ニーズがどうなるのかという憂慮をされているように推測する。医療ニーズ、特に入院についてはパンクするだろうという中で、「地域包括ケア」かなという感じはしている。在宅診療・在宅医療・在宅介護を打ち出したことは、間違いない。それに合わせて、報酬体系も変わっている。やや財政的には手当てしたという国の認識になるだろう。それを受けて在宅のケースケア・福祉ケアだが、市民の方は施設や病院は使</p>

	<p>えないのかという不安はきっとお持ちになるだろうと思う。地域で完全なシステムを作るという声明を、今回の第5期で入れているのかなと思ったりもする。そうすると、認知症の方のドクターが市内に何人ぐらいいらっしゃるのか、或いは広域的にでも結構だが、ドクターの診断指示書の下で連携を組むことになる。最近はまだ進んで、自宅で看取りをとということを国は言っている。日本の場合は18.4%ぐらいが自宅の看取り率である。最近、悪性腫瘍の患者さんでも治療を在宅でとなると、相当な地域在宅資源が要ると思う。もう1つは、ご家族の負担が増すことは間違いない。これをどう軽減するのかというのは、私には見えなかった。いいのか悪いのかも私には分からない。私の立場を超えて申し上げるが、在宅ケアは医療関係者でもつという考え方を持っている。井上先生に在宅医療への、或いは我々への励みを言っていただければと思う。実は不安でたまらない。最後は医療となる。最後の宿題は医療・介護・福祉の連携がどうなったのか。介護保険料もそうだが。国のほうは、見事に指示も示唆もない。保険者でやれということなのか分からないが、密かに診療報酬は少し配慮いただいている。代表の代表ということで、井上先生に今後どうすればいいのか一言お願いしたい。</p>
井上委員	<p>日常診療の中で、かなり在宅診療をさせてもらっている。実際、きれいごとでないところだと思う。はっきり言うと、国は病院で最期を看取るよりも自宅で看取ってもらったほうがコストがかからないということで当然打ち出してくるが、自然な形で亡くられる方はそうでもないが、悪性腫瘍を抱えられて、精神的なところもそうだし、経済的にもご家族が仕事を休んでまで看護することもある。先程言われた、根本は医療にというところは実際だと思う。ところが、ケアをされてる施設を見ていると、名前は違っても同じような方が入所されていて、かなりのところ医療でない方が医療のところまでやっていたりする。やはり、認識を共有したい。認知症の方で言うと、ある程度のレベルを超えてくると、家で看ることは家族も大変だし、本人にとっても厳しい。例えば認知症が進んで失禁等が出てくるということがあれば、施設だと先回りして用意してあるので、本人の尊厳が失われることがない。国の政策とは別に、施設は今後も必要と思う。今後は医療のほうももっと大きく関わっていかないとだめになる。今までのように診療所を開けていたら高齢者の方がやって来る時代から、ある程度我々が出て行かない時代が少しずつついている。一番大事なのは、情報を共有して共通認識の中で各業種ができること、専門分野を生かしながらやっていくことだと思う。</p>
山本会長	<p>コミュニケーションをよくして、認識を共有することが基本である。今後は財政問題はあるが、地域包括ケアは非常に大切だと思っている。</p> <p>質問はいかがか。</p>
米田委員	<p>地域包括ケア体制の実現、住み慣れたまちで暮らすということに関連して、池田市で介護サービス付高齢者住宅が2か所あるそうだが、実際どこにあるのか、</p>



	<p>何というホームなのか教えていただきたい。</p>
事務局	<p>まず1か所が「ポプラ」といい、北豊島小学校の南側にある。確か5月頃が開所だったと記憶している。</p>
米田委員	<p>北豊島幼稚園のあったところか。</p>
事務局	<p>そうである。もう1か所はまだ未定である。</p>
正田副委員長	<p>3年前のこの委員会でも提案させていただいたが、130ページの介護給付準備基金の全額取り崩しと、前回もこのあたりのアップ率の時に、3年先を見て急激に他府県よりも池田市はアップすることには耐えられないということで、ぎりぎりの線でここまでやっていただいた経緯がある。そのあたりが3年間でどうなるのか、これは全く見えない。しかし、認知症の方等も増えている。地域で人間らしい生活を送りたいという話しの中で、今、井上先生がおっしゃったように、大変な個人負担がかかってくる。国の基準は決まってしまうて仕方ないが、行政は地域で支えていくシステムを立ち上げられたが、なかなか一般市民の理解まで至っていないのが現状である。今後高齢化率がどんどん上がっていく中で、3年間で余剰金が出るのか。恐らく出ないんじゃないかと思う。3年前も委員の皆さんで色々ご議論いただいたが、空しい思いで、国の基準に従い、行政のほうが目一杯努力していただいたこの数字に従わないといけないのではないかと思っている。</p> <p>介護保険制度ができた当初は、在宅介護がまずメインで議論されたように記憶している。これも政権が変わるとどう体制が変わるか分からない。池田市は府下では収入も上で、交付金等もボーダーラインぎりぎりのプラスはもらえないというような評価をされているが、いつまでこういう状態が続くか分からない厳しい中である。在宅介護は、今後の我々の住まいのキーポイントになるんじゃないかと思っている。</p> <p>もうひとつ行政側をお願いしたい。行政は、ある程度の情報をつかんでおられる。ここにお集まりの委員それぞれのお立場で活動されているが、個人情報の壁の中でなかなか情報交換ができない。これを何とか行政の判断で、特に高齢者の安否確認に従事しておられる方々に情報の共有化で見守っていただけるような施策をお願いしたい。</p>
山本会長	<p>10年を迎えた介護保険の中で、第5期という今後の新時代をどう切り拓くかという意味で重要な計画策定であった。本当に熱心にご議論いただき、ありがとうございました。</p> <p>今後の運びだが、法定協議に事務局は入られると思う。その後に計画が確定したら市長にお示しするという運びになる。これで良かったではなく、本当に医療が大切である。先程の副会長のお話のように、人と人との絆も大切である。今</p>

事務局	<p>後ともご協力、ご理解をいただきたい。この一年間、本当にありがとうございました。</p> <p>③その他</p> <p>最後に、これからの流れだけを簡単にご説明させていただきたい。府との法定協議、或いは市長決裁、最後は議会の終了を待ち、皆様方にご審議いただいた本計画を正式な介護保険事業計画とさせていただきたい。計画書の製本が出来次第、皆様方には送付をさせていただく予定である。それと合わせて計画書の概要版も作成を予定している。事業計画が確定した段階で概要版の作成を行い、計画書と合わせて概要版も送付をさせていただく予定である。4月中旬になろうかと思うが、お受け取りいただきたい。</p> <p>全5回に渡り、お忙しい中お集まりいただき、多くのご指摘、ご意見、ご要望を頂戴した。真摯に受け止め、重く心に留め、今後の高齢者施策に活かしていきたいと考えている。</p> <p>簡単なまとめではあるが、この場をお借りして最後に本当に心より御礼申し上げます。どうもありがとうございました。</p> <p>5 閉会</p>
-----	--