

会 議 録

会 議 の 名 称	平成 29 年度第 3 回弘前市高齢者福祉計画・介護保険事業計画審議会
開 催 年 月 日	平成 29 年 12 月 15 日 (金)
開 始 ・ 終 了 時 刻	14 時 00 分 から 15 時 40 分まで
開 催 場 所	弘前市役所防災会議室
議 長 等 の 氏 名	石澤 誠
出 席 者	会長 石澤 誠 副会長 中村 亨 委員 小野 穰 委員 木村 留次郎 委員 今 幸夫 委員 下田 肇 委員 小川 幸裕 委員 澤田 徳芳
欠 席 者	委員 齋藤 武 委員 山中 朋子 委員 山形 正臣 委員 三上 ナツエ 委員 柳田 光祥 委員 齋藤 拓
事 務 局 職 員 の 職 氏 名	健康福祉部理事 須郷 雅憲 介護福祉課長 三上 誠 介護福祉課主幹兼介護事業係長 山谷 亙 介護福祉課主幹兼介護給付係長 川田 哲也 介護福祉課介護保険料係長 工藤 和法 介護福祉課高齢福祉係長 藤田 文明 介護福祉課主幹兼介護認定係長 佐々木 順一 介護福祉課自立・包括支援係総括主査 太田 宏之 介護福祉課自立・包括支援係主査 土岐 暖子 介護福祉課介護事業係主査 廣田 洋平 介護福祉課介護事業係主査 蝦名 良平 介護福祉課介護事業係主事 岸 陽香 福祉政策課長 今 敏行 健康づくり推進課長 一戸 ひとみ
会 議 の 議 題	(1) 第 7 期弘前市高齢者福祉計画・介護保険事業計画素案について (2) 介護保険料について
会 議 結 果	下記会議録のとおり
会 議 資 料 の 名 称	資料 1 第 7 期弘前市高齢者福祉計画・介護保険事業計画素案

<p>会議内容</p> <p>(発言者、 発言内容、 審議経過、 結論等)</p>	<p>1 開会</p> <p>2 委嘱状交付</p> <p>3 会長挨拶</p> <p>4 案件</p> <p>5 その他</p> <p>6 閉会</p>
<p>(会長)</p> <p>(事務局)</p> <p>(会長)</p> <p>(今委員)</p> <p>(会長)</p> <p>(事務局)</p>	<p>1. 開会</p> <p>2. 委嘱状交付</p> <p>3. 会長挨拶</p> <p>4. 案件</p> <p>(1) 第7期弘前市高齢者福祉計画・介護保険事業計画素案について (事務局より資料1について説明)</p> <p>【以下 主な質疑応答】</p> <p>ただいまの事務局の説明に対して、ご質問、ご意見などありましたらお願いします。</p> <p>質問が出るまでの間、お伺いしたいことがあるのですが、総合事業は介護保険料とは関係のない事業なのですか。</p> <p>総合事業は介護保険料に含まれることとなります。</p> <p>ありがとうございます。今委員どうぞ。</p> <p>1ページの総論のところ「地域包括ケアシステム」の構築を目指してとありますし、その下には、「第6期計画で構築した、地域包括ケア体制の深化・推進」と、これは第7期の計画で示されるということですね。そして、27ページの第7期の基本目標の②のところ、「地域包括ケアの推進」とあります。これを進めていくのが、地域包括支援センターということによろしいのでしょうか。</p> <p>事務局お願いします。</p> <p>地域包括ケアシステムは、地域包括支援センターも含めて、医療・介護・住まいなど、全てを総合的に組み込んだ仕組みづくりということでお考えいただければよろしいかと思えます。</p>

<p>(今委員)</p>	<p>主となって推進していくのが、地域包括支援センターでよろしいのでしょうか。</p>
<p>(事務局)</p>	<p>いずれの立場の方も、それぞれが主となって、それぞれの立場で、高齢者を支えていく仕組みづくりをしていきますので、地域包括支援センターも自分の立場で出来ることをまずやっていただくと。もちろん行政側も行政の立場として、高齢者を支える地域づくりをしていくということです。</p>
<p>(今委員)</p>	<p>そうすると、全体で主導していくのが、市役所の方で行うということですか。</p>
<p>(事務局)</p>	<p>あくまでも行政側で、各組織、団体の方に働きかけながら皆さんで頑張っていきたいと思いますという考えに立っています。</p>
<p>(今委員)</p>	<p>社会福祉協議会でも、地域包括ケアシステムをやっているのですね。</p>
<p>(事務局)</p>	<p>地域づくりのためには、社会福祉協議会さんであったり、さまざまな団体の方にご参加いただいて、ご協力いただくという考えのもとやっております。</p>
<p>(今委員)</p>	<p>わかったようでわからないんですけれども。その地域包括ケアシステムという言葉が非常に大事だということは聞くんだけれども、どこで、だれが、どういう風にやっていくのか、目に見えてこないんです。また、そういったシステムを作っているところも無いような気がするのですが。ただ、計画ではよく出てくるんですね。ところが、実際の部分としては疑問に思っています。</p>
<p>(事務局)</p>	<p>目標として、2025年を目途にということをございまして、それに向けて、地域包括ケアシステムの理想像はこういうもの、というのがああるんですけれども、医療、介護、住まい、生活支援など、それぞれが連携しながら、高齢者の在宅生活を支えていく仕組みづくり、その2025年に完成するようなイメージで皆さんで協同しながらやっていくという形になりますので、まだ、実体像としては、具体的なものをイメージすることが難しいものではあります。ただ、それに向かって皆さんで頑張りましょう、というのはこれからの大事な部分だと思っております。</p>
<p>(今委員)</p>	<p>民児協の中では、この地域包括ケアシステムというのを重要視しているんですよ。というのは、やはり地域で、お年寄り、高齢者の方を、</p>

見守っていきましょうというようなことを考えている訳なんです、民生委員一人では出来る訳がない。そうすれば、どこが主導して、地域包括ケアシステムを作っていくのかというのが、非常に大きな問題となっている訳なんです。それで、いろいろ問題が起きた時には、たとえば役所とか、地域包括支援センターとかに繋ぐ役目はあるんですけども、今度、きちんと作っていかねばいけないという大事な仕事がある訳なんです。となると、やはり民生委員だけではなくて、町会の人たちも協力していかねばいけないと。町会の人たちというのは、我々の権限外ですので、我々よりも町会長は上の立場にありますので、なかなかその辺が出来ないでいることが多いのではないかとという気がします。やはり、役所が主導になって、たとえば、町会とか町会長さんにもアタックする必要がある。このままでは、出来ていかないような気がするんですけども。

(事務局)

先ほどの話で、補足しますけれども、地域包括ケアシステムというのはですね、先ほどもちょっとお話ししました、医療、介護、福祉、保健、生活支援等すべて包括的に高齢者の方に提供するという事ですので、実際、地域包括ケアシステムというのは、ある程度出来ている状態になっています。それを今後、もっと深化して、もっと強力に進めていくと。そして協力体制も進めていくということになっています。実際、今は、病院とか介護の施設とか、さまざまな生活支援のサービスとか、そういうのをすべて含めてシステムという形になりますので。地域包括ケアシステムというのはある程度出来ているということでございます。

(今委員)

我々、地域にいますと、地域包括支援センターの仕事が目に見えてきていないんです。実際面として。何をしているのか。地域を見守っているというけれども、実際どうかな、というような感じを受けるんですけども。まあ、これはちょっと話が違うかもしれません。

(事務局)

地域包括支援センターの関係ですけれども、市内の日常生活圏域7か所ございますけれども、高齢者の総合相談、虐待等の権利擁護の対応、介護予防の関係とか、そういうものをやっております、年間で行きますとかなりの数の相談がございます。素案で担当の者が説明しておりますけれども、7つの地域包括支援センターには、保健師、社会福祉士、主任ケアマネージャーの3職種を揃えているんですけど、今の予定としましては、高齢者がますます増加していくということで、専門職を増員することで考えております。

(会長)

ほかにございますか。

(木村委員)

私はいつもよく言うんですけれども、地域密着とよく出てくるわけです。やっぱり私は、こういうものは末端の実体というものを常に把握する。町会長なり、民生委員なり、隣近所なり、この人たちが一番、地域における密着という言葉に従って考えると、隣近所の実態というのも非常に良く覚えているんです。一人暮らしでも、病気で足を悪くして今はいないとか、末端の実態というのをよく把握しているんです。

そういう点でいえば、もう少しこう、町会長並びに民生委員、各組の班長あたりも、この計画をよく理解したうえで、末端を把握していくという、気持ちというのは大事な訳なんですけれども、町会、地域の住民ともっと密接な関係にある、関係団体の役員あたりに対する呼びかけというか、その辺の動きというのが今の説明には出てこないような気がするんですけども。結局、役所で考えても、役所の人間だって色々な考えがある訳だし、そういう点でいくと、地域密着という非常に良い言葉に従って考えるとすれば、末端を良く把握して、いざという時に迅速に対応するということにつながるのだと思います。

それならば、町内においてもよく、高齢者の状態、日常の病気の状態とか知っている方への呼びかけを徹底するようなことをやっていていいんじゃないかと思っているんですけれども。

(会長)

どうですか、町内会と包括の連携についてどのようにお考えですか。

(事務局)

先ほどの続きのような形になると思うんですが、地域包括ケアシステムの中の一番大事な部分というのが、地域、町会、民生委員さんも含めた地域と、地域包括支援センター、医療、介護、行政側、それぞれの情報連携といいますか、これまで、町会だけで把握されていた情報を、素早く、医療、介護に連携して伝える、そういう仕組みづくり、連携づくり、というのが主目的でございますので、この地域包括ケアが理想に向かって行けば、そういった、これまでどこに相談すればいいんだろうとか、誰にお話しすればいいんだろうという、困った状況にはならないのかなと思います。

何か手助けしてほしいという困った方がいれば、そこに必要なサービスなり、情報なりを、提供できるような仕組みづくりをこの地域包括ケアシステムで構築していきたいと考えております。

(木村委員)

その考え方はいろんな所で聞いているけれども、行政の方で時間的なゆとりもないこともあるでしょうが、場合によっては末端まで、たとえば私、下町ですけれども、下町は15町会ある訳ですが、その各町会に町会長、民生委員の代表が来る役員会があります。下町は、15町会で30人近い方が集まってやっている訳ですから、ただ私は、そ

	<p>ういったことを考えると、市の方でなかなか、人的なもの、時間的なものもあって、末端まで行きたいけれどもなかなか行けないということも現実ですから、毎月、定例会というのをやっている訳ですので、そういうところがあれば、そこへ行って、今のような地域密着の話をしていくということも大事なことだと思います。</p>
(事務局)	<p>この第7期で計画されているものの中に、皆さんが定例会などを開かれている場に地域包括支援センターの方が参加するとか、もちろん行政の者が参加するとか、たとえば、テーマに応じた関係各位が集まって協議する場を作りたいなど考えております。それがどういった形で何か所できるかというのはまだ、これから具体的なものにしていかなければならないんですけれども、今までのように、地域のことは地域だけで考えるのではなくて、関係者をもうちょっと広げて、その場で解決できるものはその場でスピーディーに解決していきたいと。そういうものが、この地域包括ケアシステムの基本的な考え方になると思います。</p>
(木村委員)	<p>中身はよくわかるけれども、具体的にということでは聞いたのですが。</p>
(事務局)	<p>今、お話ししているのが生活支援コーディネーターという、市全体を見るのが市の社会福祉協議会の方に委託して1人いるんですけれども、今後、まだはつきり確定していませんが、7つの日常生活圏域に生活支援コーディネーターを配置して、地域で支える体制づくりとかですね、そういうものを作ることを検討しております。それが出来たら地域で支え合うための体制づくりを協議するとか、そういうことが出来ることとなります。そのほかに地域でいろいろな問題があったという場合については、地域包括支援センターが主体となって地域ケア会議をやっておりまして、さまざまな問題ケースにつきまして、地域包括支援センターのほかに、病院の先生とか、介護の機関の関係、行政などが集まって、問題のある家庭の方について、協議するということを現在やっております。</p>
(会長)	<p>ほかにありませんか。小川委員どうぞ。</p>
(小川委員)	<p>これまで出た質問のところで確認をさせていただきたいんですけれども、地域包括支援センター人員増員ということですが、1包括3名ずつだと、7包括で21名増員という理解でよろしいのですか。</p>
(事務局)	<p>今のところまだはつきりとは言えないのですが、地区ごとに、人口</p>

	<p>等を考慮して、21名から33名まで増やす予定です。ですので、1名～3名増える形になります。</p>
(小川委員)	<p>ありがとうございます。もう少し確認していいですか。</p> <p>先ほど7つの地域で生活支援コーディネーターを配置ということですけれども、これは2層の話ですか。1層は社会福祉協議会と伺っておりますけれども。</p>
(事務局)	<p>2層のことです。</p>
(小川委員)	<p>その際に、2層に配置される生活支援コーディネーターは、どういった方になっていただく予定となっておりますか。</p>
(事務局)	<p>コーディネーターを配置する際には、まず、地域の方に協議体というのを設置するつもりでおります。その中で、地域の方がこの方であればコーディネーターにふさわしいのではないかという方を選出していきたいと考えております。</p>
(小川委員)	<p>地域の中で選出していく、そのコーディネーターにはかなり大きな役割、地域を繋いで、地域課題をまとめてそして、行政にあげていくということなので、これはかなりトレーニング、研修等を積んでいただかないと、その方も大変でしょうし、その方が機能しないとそもそもこのシステム自体が成り立たないということになります。住民から選出するのはそれでいいと思いますが、研修体制などはどのような予定で組まれていますか。</p>
(事務局)	<p>研修の方は、県で行われるコーディネーターの研修ですとか、そういったものに候補者の方に参加していただいて、養成していきたいと考えています。いまのところ、一つの協議体の中に1名とは考えておりません。やはり負担が大きい役割だと思いますので、必要があれば、2名、3名とか、地域の実情に応じて配置していきたいと考えております。</p>
(小川委員)	<p>26ページのところで、今年の6月に、第7期計画の基本指針が厚生労働省から出されていると思うんですけれども、その中には地域包括ケアということではなくて、我が事・丸ごとということと、地域共生社会という枠組みの中で第7期計画を作っていくことがポイントとして示されているので、ここが入っていないのと、あとは家族支援、虐待防止の項目も弱いのかなと、また介護離職ゼロに対する対策というのも、厚生労働省が強調しているものですがけれども、これを入れて</p>

	<p>いない、または入れにくい理由など、または入れる予定ですか、この辺に入っていますとかがあればお願いします。</p>
<p>(会長)</p>	<p>事務局お願いします。</p>
<p>(事務局)</p>	<p>介護離職ゼロの関係でございますけれども、介護職員の不足というのは介護施設すべてにおいて出ております。こちらにつきましてはいろいろ調べてみたんですが、県の社会福祉協議会の方で、貸し付け資金とか、支援関係の事業がございます。それで、当市としては、検討はしますけれども、介護施設への有償ボランティアというものを来年度から行う予定です。</p>
<p>(事務局)</p>	<p>我が事・丸ごとについてお話がありましたので、お答えさせていただきます。</p> <p>地域福祉計画というのを各市町村で定めておりまして、その中で取り込んでいくという国の指針が示されております。当市としては、総合計画を策定しておりますので、その中で各事業について記載している関係で、これまで地域福祉計画を作ってこなかったんですけれども、国のそういった指針が示されておりますので、今後、福祉政策課が中心となって、市全体の地域福祉計画というものを策定していく予定です。</p> <p>その中で、先程の地域包括ケアシステムもありますけれども、そこらは高齢者中心ということではありますが、更に子供から、高齢者、障がい者までになりますと更に広い範囲になりますので、その部分では当課の方で検討していきたいと考えております。</p>
<p>(事務局)</p>	<p>虐待についてでございますが、計画の方に記載が弱いということでしょうか。</p> <p>虐待につきましては、現在7つの地域包括支援センターが中心となって対応しておりまして、私どもの方で委託しておりますけれども、この中に記載ということについてはもう少し考えてみたいと思います。</p>
<p>(小野委員)</p>	<p>今回、第7期の基本目標も示されて全体的にわかりやすく、それから将来を見据えた形になっていると思えました。特に、第7期の目標のところ、いま出ましたけれども、今後策定しなければいけない地域福祉計画との調和、それから厚生労働省の方でもよく言っていますが、我が事・丸ごと、地域共生社会の実現というのが控えておりますので、これを見据えた一つの老人福祉計画という意味では非常にいいのかなと思います。</p>

更にその部分で中心となっていくのが、先程来出ております地域包括ケアシステム、地域包括支援センターが中心となっていくのでしょうけども、その部分の担い手というのが、事業を行って行く上で、あるいは福祉の充実をしていく上で非常に重要になりますが、その辺の人材育成もきちんとやっていくというお話もございましたので、その辺については是非お願いしたいと思います。

あと、いくつか確認と、こうした方がいいのではないかという簡単なことを申し上げます。

まず、確認ですが、2ページ目のところで県の計画、それから市の総合計画という単語が出てくるんですが、県の計画というのは、県の老人福祉計画などのことを言っているのかがまず1点、それから市の総合計画という部分で出てくるんですが、26ページの方を見たときに、弘前市経営計画という形になってまして、ちょっと前だと総合計画という言葉はどこでも使っていたんですが、今は、総合計画という名前を使わなくても良い形になってますので、どっちかに統一した方が良いのではないかというのが一つ。これが確認部分です。

それから、手直しした方が良くと思うのが、3ページの表の部分で、総人口Aとか比率とか出てきますが、次の4ページの所を見ると、A、B、Cとかきちんと区分けをしたうえで、B/Aとか、何を分子にして何を分母にするとか、わかりやすくしているのが、3ページの表も、わかりやすく表記した方が表自体見やすくなるのかなと思いました。それから5ページの部分は、上の部分の表は、7月に提供していただいた資料と同じようになっている、その時には気付かなかったんですが、認定率という言葉が出てきますが、この認定率の分子と分母はどこから取ってきているのだろうというのが非常に疑問になりました。というのは、表の一番上に認定者数というのがありますが、この認定者数は、1号被保険者も2号被保険者も合算した数で書かれていますよね。そうすると、たぶん、この認定率に書かれている数字は1号被保険者の数で出していると思いますので非常にわかりづらい。48ページの上の表のように、認定率（第1号被保険者）のような書き方をすれば間違わないのではないのかな、見やすくなるのかなと思います。

(会長)

事務局いかがですか。

(事務局)

先ほどの表の記載方法など、もう少し工夫をして、皆さんにわかりやすいように対応していきたいと思います。

それから県の計画なんですけれども、県のあおもり高齢者すこやか自立プラン（青森県老人福祉計画・青森県介護保険事業支援計画）のことです。それから、市の総合計画と経営計画の関係についてですが、こちらは同じものになりますので、こちらの方も整合性を取りたいと

	<p>思います。</p> <p>(小野委員) 第6期計画の方は、市の経営計画と記載されていて、あえて総合計画に変えているので何か意味があるのかなと思ひまして。</p> <p>(事務局) そこは統一したいと思います。</p> <p>(会長) ほかにございますか。下田先生。</p> <p>(下田委員) ケアマネジャーの方の立場もありますが、医療も介護も、病院から在宅への、介護施設から在宅への大きな方針に向かっており、地域包括ケアが始まっている訳で、国の方針に従って、市の方もいろいろ苦労されている訳ですけれども、いろんな細かい、細かいというと失礼ですが、52ページにあるような、看護小規模多機能型居宅介護サービス、名前を覚えるだけでも、どなたも覚えられない名前を付けている。それから下の定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス。 こういうイメージはあるんですけれども、似たような制度がたくさんあります。それがいま果たしてうまくいっているかということ、正直言ってなかなかうまくいっていない。それに加えてこういう制度を作って、しかも介護人材が足りない中で人材を確保して作る予定があるようですが、これが円滑に行くようにするためにはもう少し、中身を整理しないとイケない。現在行われている、小規模多機能型居宅介護の実態がどうなのか、これも業者の方がやられている。失礼ながらもなかなか上手くいかない。その原因がどこにあるのか精査しないと。計画倒れにならないようにしないとイケない。考え方としては非常にいいんですが。 たとえば24時間介護、前にもやったところがございました。石澤先生もやっておられますが、結局人がいない、やるだけのキャパシティがないということで、ほとんどの方が辞めていくんですね。同じような考えで、同じような制度を作っても、なかなか上手くいかないの、それで、もうひと工夫して弘前市独自で、人材確保を進めるあるいは、今言った有償ボランティアもあるし、出来るとすれば、数と人の名簿を作って欲しいんですね。結局、どこの施設も人がいないというのが…、結局誰も来ないんですね。来れる人の名簿とか、応募できるようなシステムを作っていただきたいと思っております。 それからもう一つ、これは非常に細かいんですが、平成37年度という言葉、失礼な話かもしれませんが、これは使って良い言葉なのか。いずれにしても団塊の世代にこういった施設を増やさないと、いろんなことがあるんですけれども、長生きすると最終的には、施設で</p>
--	---

<p>(会長)</p>	<p>の長期生活をする人が減るということは無いんですね。実際は。それから家庭生活の事情がますます変化して、高齢者のみの方、独居の方がますます増えるので、そこに手厚くやるために、市の独自のプランを立てて、人と金と物を工夫していただきたいと思っていますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>この件に関しては、大体よろしゅうございましょうか。それでは素案に関しては、本日は以上までとさせていただきますと思います。</p> <p>5. 閉会 今回は、1月開催予定。</p>
<p>その他必要事項</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 会議は公開（（2）介護保険料については非公開）である。 ・ 傍聴者数1名

会議資料の名称	資料2 介護保険料について
<p>会議内容</p> <p>(発言者、発言内容、審議経過、結論等)</p>	<p>4. 案件</p> <p>(2) 介護保険料について</p> <p>(事務局より資料2について説明)</p> <p>【以下 主な質疑応答】</p> <p>(小川委員) 介護保険料の抑制としては市でもケアプランチェック体制を構築されていると思いますが、その際に、介護相談員の派遣先の優先順位を明記した方がいいのではないかと。</p> <p>有料老人ホームは第三者の目が入りにくい特性をもっているため、そこにチェックをかけることによって、介護報酬、保険料も抑制可能ではないかと思うがいかがか。</p> <p>(事務局) 介護相談員派遣事業は主に傾聴ボランティアとなっており、ケアプランチェックとは別のものになります。</p> <p>(小川委員) 平成30年度から居宅介護支援事業所の指定権限が県から市に移譲されるということになると、先程のケアプランなどのチェックをして、適正なケアプランを作ってもらおうということを考えても、市で早期に監督、指導体制を整えることが有効だと思うが、どのような予定かお知らせいただきたい。</p> <p>(事務局) 平成30年度からは市の事務となります。</p> <p>(今委員) 第6期の保険料は地域福祉基金から7億円繰り入れて安くなったということだが、第7期には地域福祉基金は投入されないのか。</p> <p>(事務局) 第7期については、地域福祉基金からの繰り入れはまだ確定しておりません。繰り入れを行わない前提で保険料を試算しています。</p> <p>(今委員) 地域福祉基金から繰り入れすると、たとえば、(1)の6,746円というのはいくら安くなるということになるのか。取られる方としてはなるべく安い方がいいと思うが。</p> <p>(事務局) もし地域福祉基金から繰り入れするとなれば、当然今の試算した金額より安くなります。</p> <p>(中村委員) 地域福祉基金とはどのようなものなのか。</p>

<p>(事務局)</p>	<p>地域福祉基金は色々な福祉関係の事業に活用するための積立金です。</p> <p>地域福祉基金と言っても原資は税金です。ですので繰り入れをして保険料を下げるということは、一方では介護保険を利用しない方からも負担してもらうということになります。</p> <p>その辺のバランスもあり、ただ地域福祉基金を投入して保険料を安くすればいいのかという議論もありますので、その辺は難しい問題だと考えております。</p>
<p>(小川委員)</p>	<p>地域福祉基金の7億円は、本来、投入する必要性も特に無いお金ですよ。</p> <p>今後、介護保険料が増加することが見込まれる中で、先ほど出てきた、地域共生社会の枠組みを作るということは、町会、民生委員、何より住民が主体的に問題解決をする枠組みを作っていくという中で、専門職が仕事をしていくと、報酬がかかって、サービスを使うと介護保険料に跳ね返るといことですので、ビジョンとして、地域共生社会をこういう風に作り上げていくから、現状ではこれくらいのお金がかかるけれども、将来的には7,000円くらいは維持できる。このままいくと、8,000円、9,000円、10,000円くらいかかるということが想定されるなど、そういったものを同時に示していかないと、地域福祉基金から7億円入れますという議論がなかなか、若い世代にとっては理解しがたいと思う。繰り入れる場合でも、こういうビジョンの中で投入するというのを同時に説明していただきたいと思うが、そういうことは可能なのか。</p>
<p>(事務局)</p>	<p>地域共生社会については、高齢者だけではなくて、障がい者も含めた様々な関係も含めてお話することになりますが、高齢者の関係につきましては、現在、元気な高齢者を増やすという施策をしております。自立支援介護ということで、わかりやすいもので言えば、高齢者の健康トレーニング教室などをやっております。また、今年からですが、高齢者の居場所づくり事業ということで、5つの居場所を作っておりまして、認知症予防、高齢者の引きこもり予防などの対策を進めており、それをこれからも強化していく方向です。そして最終的には元気な高齢者を増やして介護給付費を減少させていくという両輪で進めていかないといけないと考えております。</p> <p>また、第6期計画の時に第7期の保険料推計も行っておりまして、その時は7,968円と見込んでおりました。今現在は第7期保険料を6,746円と推計しておりますので、第6期計画策定時と比べると1,000円以上下がっております。</p> <p>この要因としましては、介護予防などにより元気な高齢者が増えた</p>

<p>(今委員)</p>	<p>ためと考えております。</p> <p>3パターンが出されていて、この(3)の場合が一番安くなる訳ですが、介護予防等の取り組みにより、いくらか安くなるということですが、その下の当市の考え方の(3)ですけれども、介護予防の効果があまり現れずという風になっている訳なんです。上の方では取り組みにより、という表現になっていて、下の方ではあまり効果が表れないということであれば、矛盾する考え方ではないかなと思うんですけれども。 実際面ではあまり、介護予防の効果は出ないと思います。続けていくことによって、いくらか元気な高齢者が出てくるだろうと思いますけれども、私としては一番安い方を賛成したいんですが。ちょっと見込まれない状況のようでもありますけれども。いかがでしょうか。</p>
<p>(事務局)</p>	<p>先ほども言いましたけれども、介護予防の取り組みを行い、元気な高齢者を増やしていこうという、介護を使わないという施策を展開しております。ただ、平成 27、28、29 年度の第6期で介護給付費が増えてきていると感じております。第7期の試算にあたって、第6期と同じように元気な高齢者が増えていくという推計でやれば(3)のパターンになりますけれども、やはり高齢者の方が増えております。高齢者の方の運動能力など、それぞれ異なっておりますので、必ずしも第6期計画と同じように進まない可能性もあります。これはあくまでも可能性ですので、何とも言えないものでございますが、(3)は冒険的であると考えております。</p> <p>(事務局より所得段階の見直しについて説明)</p>
<p>(小川委員)</p>	<p>この所得段階を9から13に増やす方向性は、低所得者の負担を減らし、高所得者の負担を増やすという考えで、段階が増やされているという理解でよろしいですか。</p>
<p>(事務局)</p>	<p>その理解で問題ありません。</p> <p>閉 会</p>