

会 議 記 録

会議名称	杉並区介護保険運営協議会（平成20年度第4回）	
日時	平成21年1月23日（金）午後2時00分～午後4時05分	
場所	杉並区役所中棟5階 第3・4委員会室	
出席者	委員名	島内会長、古谷野副会長、井上委員、岡本委員、小倉委員、川崎委員、河津委員、菅沼委員、高橋（新）委員、高橋（史）委員、徳田委員、戸澤委員、西脇委員、水野（英）委員、水野（敏）委員、三村委員
	区側	高齢者担当部長、高齢者施策課長、介護予防課長、介護保険課長、障害者施策課長、
	事務局	井上、正富
傍聴者数	1名	
配付資料等	<ol style="list-style-type: none"> 1 介護従事者処遇改善臨時特例基金の設置について 2 第4期介護保険料の改定について 3 第4期杉並区介護保険事業計画（案）について 4 地域介護・福祉空間整備等交付金面的整備計画について 5 地域密着型サービス事業所の指定について 6 杉並区介護保険高額介護サービス費等貸付基金の設置について 7 介護報酬の改定（概要）について（席上配付） 	
会議次第	<ol style="list-style-type: none"> 1 高齢者担当部長あいさつ 2 平成20年度第3回運営協議会会議録の内容確認について 3 議題 <ol style="list-style-type: none"> （1）第4期介護保険料について 杉並区介護従事者処遇改善臨時特例基金の設置について 第4期介護保険料の改定について （2）第4期杉並区介護保険事業計画（案）について （3）地域介護・福祉空間整備等交付金面的整備計画について （4）地域密着型サービス事業所の指定について （5）杉並区介護保険高額介護サービス費等貸付基金の設置について 4 報告事項 <ol style="list-style-type: none"> （1）介護報酬の改定（概要）について 5 その他 <ol style="list-style-type: none"> （1）介護保険運営協議会委員の改選について （2）次回日程（3月25日＜水＞） （3）その他 	
会議の結果	<ol style="list-style-type: none"> 1 杉並区介護従事者処遇改善臨時特例基金の設置・第4期介護保険料の改定について資料説明及び質疑応答 2 第4期杉並区介護保険事業計画（案）について資料説明及び質疑応答 3 地域介護・福祉空間整備等交付金面的整備計画について資料説明及び質疑応答 4 地域密着型サービス事業所の指定について資料説明及び質疑応答 5 杉並区介護保険高額介護サービス費等貸付基金の設置について資料説明及び質疑応答 6 介護報酬の改定（概要）について資料説明及び質疑応答 7 介護保険運営協議会委員の改選及び今後の日程についての連絡 	

高齡者施策課長	<p>それでは、定刻になりましたので、本日は5人の委員の方が欠席ということでご連絡をいただいております。1名の委員が少し遅れているようでございますけれども、定刻になりましたので始めたいと思います。</p> <p>それでは、まず、高齡者担当部長のあいさつをお願いします。</p>
高齡者担当部長	<p>こんにちは。高齡者担当部長の長田です。皆様、お忙しいところお集まりいただきまして、誠にありがとうございます。</p> <p>今年度第4回目の運営協議会ということですが、年も改まりましたので、一応、明けましておめでとうございます。今年もどうぞよろしく願いいたします。</p> <p>昨年12月24日でしたが、第3回目の協議会が開かれまして、皆様からいろいろなご意見を頂戴いたしました。その後、12月26日に国から新しい介護報酬の改定の案が示されました。また、年が明けてから、介護保険に係る予算も含まれております国の第2次補正予算が成立されて、国のほうで審議が進められております。</p> <p>今日は、そういった前回皆様方からいただいたご意見、それから、その後の国の動き等を踏まえて、改めて、介護保険料、あるいはそれを含む介護保険事業計画の案を作成いたしましたので、それを中心にご議論をいただくことになっております。そのほかにも幾つか議題もございますが、どうぞ皆様、忌憚のないご意見をいただきますよう、よろしく願い申し上げます。</p>
会長	<p>それでは、始めさせていただきますが、お手元の前回の議事録、それをご覧いただけますでしょうか。いろいろ資料が入った中に入っているかもしれませんが、大丈夫でしょうか。会議の記録ですね。何かございますでしょうか。もうお読みになっていらっしゃると思うのですが、ご発言された中で、この議事録では具合が悪いというところがありますでしょうか。よろしいでしょうか。それでは、これで確認を終えたということで、訂正する部分はございません。</p> <p>それでは、次に参ります。お手元の次第の議題にあります「第4期介護保険料について」ということで始めますが、「杉並区介護従事者処遇改善臨時特例基金の設置について」及び「第4期介護保険料の改定について」の説明をお願いいたします。介護保険課長さんですか。お願いします。</p>
介護保険課長	<p>よろしく願いいたします。</p> <p>まず、お手元の資料 - 1「杉並区介護従事者処遇改善臨時特例基金の設置について」ということにつきまして、まずご説明したいと思います。</p> <p>介護従事者の処遇改善を図るということで、平成21年度の介護報酬につきましては、全国ベースでプラス3%の改定が行われるということとなりました。これに伴いまして介護保険料は上昇していく訳でございますけれども、この上昇を抑制するため、国のほうでは介護報酬改定による保険料上昇分の約2分の1につきまして、20年度の2次補正予算によりまして、臨時特例交付金というものを各区市町村に交付することとしてございます。</p> <p>区におきましては、20年度補正予算でこの国からの交付金を受け入れるということとともに、国から受けました交付金につきましては、「杉並区介護従事者処遇改善臨時特例基金」という形で基金を設置いたしまして、交付金の全額を積み立てまして、第4期におけます介護保険料抑制の財源として取り崩していくというものでございます。</p> <p>1ということで、基金額（交付金額）でございますけれども、国が示しております算定基準に基づく概算ということで、杉並区の場合、約3億4,000万円ということでございます。</p> <p>基金の取り扱いでございますけれども、国の交付金は介護保険料の急激な上昇を抑制するため、21年度の保険料上昇分の全額、それから、22年度の保険料の上昇分の2分の1を軽減するというふうにいたしております。</p> <p>具体的な保険料抑制のイメージにつきましては、2枚目に資料がございますので、そちらのほうをご覧いただきたいと思います。</p> <p>横長の資料で「【厚生労働省資料】介護従事者の処遇改善のための緊急特別対策」というものでございます。下のほうに「保険料上昇抑制のイメージ」と</p>

いう図がかいてございますけれども、この図におきまして、報酬改定率を仮に0%とした場合の保険料水準ということで、これが自然増という横の線のところで示されております。今回のプラス3%の改定ということでございまして、これによりまして自然増のところから保険料の改定増分という上のほうに保険料水準が引き上げられるということとなる訳でございます。

このうち21年度につきましては、改定増分の全額につきまして国庫負担が行われるということになりまして、結果として、保険料の水準はこの自然増の線のところまで引き下げられるということでございます。これが21年度でございます。

それから、22年度におきましては、改定増分の2分の1につきまして国庫負担が行われるということでございます。従いまして、保険料水準は改定増の半分という線のところまで引き下げられてくるということでございます。

それから、最後23年度につきましては、国庫負担はないということになりまして、保険料水準のほうは改定増分の線のところのままということでございます。

結果といたしまして、保険料は毎年度少しずつ段階的に引き上げられていくということでございます。

この臨時特例交付金を杉並区としてどのように受け入れていくかということにつきましては、裏面の資料をご覧いただきたいと思っております。「【参考】杉並区における介護従事者処遇改善臨時特例基金の取崩しについて」という資料でございます。

「 」の一つ目でございますけれども、まず、杉並区の21年度介護報酬の改定率でございますが、今回の介護報酬改定では、大都市部での人件費が高いことを踏まえた改定ということでございまして、全国ベースではプラス3%でございますけれども、杉並区におきましてはプラス4.3%ということになります。

具体的な特例基金の取り崩しの方法でございますけれども、抑制後の保険料が3年間同額となるように基金の取り崩しを行うことができるということにされておきまして、杉並区といたしましては、保険料が毎年度引き上げられることによる区民の負担感に配慮するすとか、あるいは、毎年度保険料が変わるということですと制度が煩雑ではないかということで、そういった観点から、3年間同額となるように、この特例基金を取り崩したいということで考えてございます。

下にイメージ図が書いてございますけれども、3年間を通じて特例基金を取り崩しまして、3年間の保険料を改定上昇分の半分程度のところに引き下げるということでございます。この引き下げの額でございますけれども、月額約90円相当分ということになります。こうした3年間同額の引き下げを行うということで、ほかの区におきましても、このような3年間同額にするというような手法をとるところが多いということで聞いてございます。

杉並区の場合は、抑制後の水準からさらに準備基金がございまして、準備基金を取り崩しまして、さらなる保険料の引き下げを行うということでございます。

1枚目の資料にお戻りいただきたいと思っております。3の「基金の廃止」というところでございますけれども、基金は第4期の特例措置ということでございまして、平成23年度末をもって廃止するというところでございます。23年度中に使い切るということでございます。

今後のスケジュールでございますけれども、2月の第1回区議会定例会に20年度補正予算案、それから基金を設置するための条例案というものを提出いたしまして、ご承認を得た後に、3月に交付金の概算交付及び基金の積み立てというものを行っていきたい。21年度に入りましてから特例基金の取り崩しを行って行くということでございます。

引き続きまして、資料-2でございまして、「第4期介護保険料の改定について」という資料でございます。この資料の表の右側のほうに、今回の改定案、11段階基準額4,000円の案ということでお示ししてございます。

前回の協議会におきましては、案の1という形で、準備基金の約3分の2の

	<p>取り崩しの案というものをご提示させていただいたところでございますけれども、将来に備えまして準備基金をもう少し残しておくべきではないかといったご意見をいただいたところでございます。それから、準備基金を残す場合には新たな財源を考える必要があるということも背景といたしまして、高所得な11段階あるいは9段階といったところの保険料率を上げるべきではないかというご意見もございました。これに対しまして、今回の改定案でございますけれども、先ほど申し上げましたように、国から臨時特例交付金が交付されるということで、代替財源が確保されるということでございます。</p> <p>そういったようなことで、下のほうの準備基金の取り崩しという欄がございまして、ここに書いてございますように、準備基金のほうの取り崩しは約58%に引き下げることができるということでございます。</p> <p>それから、9段階あるいは11段階の保険料でございますけれども、今回4,000円への基準額の引き下げを維持しながら、準備基金をより多く残すことができるという点がございます。それから、低所得者に対するきめ細かな配慮といたしまして、独自減免を前回ご説明した内容によりまして実施するというところでございます。したがって、全体の保険料水準が現行から引き下げられる中で、低所得者に対しても一定の配慮をしている中で、9段階、11段階のみ現行から引き上げというのは、これらに該当する方々の納得を得ることが難しいのではないかと。</p> <p>そういったようなことで、すべての段階で現行保険料額から引き下げるということを維持しつつ、ぎりぎりのところでの保険料率の引き上げを行うということで、この表の中で下線を付しておりますけれども、9段階につきましては、保険料率1.57ということで6,280円、11段階については、保険料率1.83で、7,320円ということで設定をさせていただきたいと考えてございます。</p> <p>私からの説明は以上でございます。</p>
会長	<p>はい。いかがでしょうか。</p> <p>2つありましたので、最初の介護従事者処遇改善の臨時特例基金の設置であります。それと、今の、この間随分議論になりました介護保険料の改定についてでしたが、最初の件の資料-1については何かございますか。はい、どうぞ。</p>
委員	<p>質問というか、これ自体はとてもいい措置というか、保険料にはね返ってくるということが心配されていたので、それが国によってこういう形になったということは、大変好ましいなと思っておりますけれども、これが臨時の特例ということで、介護保険制度って、今いるんなところで不具合というか、いろんなことが出てきているので、これは3年間、平成23年度末でこの基金自体もなくしてしまうということなんですから、とりあえず臨時措置だから、それはそれで仕方がないんでしょうけれども、やっぱり基本的にこういう制度の仕組みそのものがこういったことをしなければ解決がつかないような問題を含んでいるという点で、こういうことをしなくてもいいような抜本的な対策をとるように国に働きかけなくてはいけないのかなと思っておりますけれども、いかがでしょうか。杉並区としては何かご意見というか、お持ちでしょうか。</p>
会長	<p>なかなか大変かもしれません、どうぞ。</p>
介護保険課長	<p>介護保険制度は社会保険制度でございますので、財源の半分については保険料で賄うという形で現在の制度設定になってございますけれども、今後、給付金も増加していくという中で、国のより積極的な財政措置というの也非常に重要なところではないかということで、私どもとしては、例えば調整交付金の別枠化ですとか、そういった形での国のさらなる財政措置というのを、これまでも要望してきたところでございます。</p>
会長	<p>ほかにございますか。今、資料-1についての内容ですが。</p> <p>よろしければ、次の、前回いろいろご意見のありました杉並区の介護保険料の改定についてですね。基準額を現行より200円下げて、それぞれの段階でそれぞれが少しずつ下がったという設定であります。</p> <p>それと、取り崩しの件がありました。前、意見も随分出ましたので、その崩しの額を少なくするというやり方で、区としては、いろいろお考えくださって大変だったかと思うのですが、こういう形ならばできるのではないかという提</p>

	案でございます。いかがでしょうか。いろいろな意見が出たものを集約して、このように提案していただきました。何かございますか。はい、どうぞ。
委員	「参考」の杉並区の特例基金の取り崩しについては、毎年同額になるようにやっていくというお話なんですけど、これが最善かどうかというのは、何か話があったんですか。
会長	ちょっともう一度、意味がわかりましたでしょうか。
委員	この改定が、同率と言うんですか、同額と言うんですか、基金の取り崩しを、このイメージを見ると、額が毎年同額になるように崩しているわけですね。これについては、国はこういうのを否定しているわけですか。それとも勝手にやっていいということになっているのか。それとも、これが一番最善の方法だということになったんですか。
介護保険課長	国のイメージは先ほどの図の資料でもご説明したように、報酬改定による保険料の急激な上昇を抑制するという、激変緩和的な、そういった中で今回の制度をお考えになったということなんですけれども、この基金の具体的な活用、取り崩しの仕方というのは、各保険者の裁量で、それは毎回段階になるような取り崩しも可能ですし、今回の3年間同額といったような取り崩しも可能です。それは保険者の判断によっていずれの方法も取り得ると、こういったことで国からは示されております。
委員	杉並区は、これが一番最善だという考えでやるわけですね。
介護保険課長	おっしゃるとおりでございます。
委員	他の区とか、23区以外の市町村では大体同じようにやるんですか、これは。
介護保険課長	他の自治体の様子、そこまでの情報は持ち合わせていないのなんですけれども、今、いろいろ各23区のお話を聞くところでは、こういった3年間同額というところが非常に多いということで聞いております。
会長	よろしいでしょうか。
委員	国からの特例給付金3億4,000万が補助的に出されて、これを当区としては3年にならず形で還元していくという考え方でいいのだと思うのなんですけれども、前回、4案示されて、そしてこの特例給付金が入ったことで、ある意味、第1案を58%という取り崩し額で執行できるという形になりそうだということですよ。 幾つかこちらの審議会でもさまざまな意見が出されて、そして、いろいろな意見を踏まえた上でご検討されたのだと思います。その結果ですので、今回は全体として4,000円を維持して引き下げるという方向がベースだということですので、そのご努力を評価したいと思います。 それで、前回の会議の中でも私指摘しましたけれども、準備基金のほうの基金の取り崩しの割合の考え方と言うんですか、積み立ててあるその基金を、今後の事業計画と実行の状況との推移なども頭に入れて運用していかなくてはならないわけなんですけれども、この考え方だけちょっと整理をしておいていただけますか。それだけお聞かせください。以上です。
会長	よろしいですか。取り崩しのパーセントの決め方についての考え方だそうです。
介護保険課長	この準備基金は第3期におけます保険料の剰余分ということでございますので、基本的には第4期へ取り崩していくべきものと。しかしながら、全部を使ってしまうと、今度は3年後の第5期におきまして、仮に同じサービス量が必要だとしても、準備基金がない分、第5期において保険料が急激に上昇してしまうということが生ずるということでございます。したがって、第5期においての取り崩しというものを見据えながら段階的に取り崩しをしていくということで、今回は第4期におきましては半分よりちょっと多いというところで、58%ということで取り崩しをさせていただくと。残りにつきましては、第5期に備えて確保していくという考え方でございます。
会長	よろしいですか。では、委員さん。
委員	私も準備基金のことでちょっと伺いたいんですけども、準備基金というのは第3期の保険料の積み立てですよ。残った分が積み立てられているという点では、やはりこれまでリアルタイムで掛けた人たちに本当は還元されなけれ

	<p>ばいけないものなのだろうなと思うのです、本質的には。だけど、この前たしか、全部使わないでもう少し残したほうが良いというご意見もあったのですが、私は、全部使うことをしるとまでは言いませんけれども、なるべくだったら、もっと取り崩してでも保険料を安くということで、今回、この特例の交付金もあったので、でも保険料については、ほとんどこの前の提示された額と同じですよ。ちょっと比べてこなかったのですけれども。そういう意味では、特例のそういうあれがあったという意味では、もう少し下がってもいいのかなと思うので、私は、もう少し取り崩しをしていいのではないかと正直思いますけれど。</p>
会長	<p>いかがでしょうか。どうぞ、部長さんから。</p>
高齢者担当部長	<p>先ほどの委員のご質問もそうなんですけれども、どのくらい取り崩して、どれくらいを残すかということに関しては、正解があるわけではないと思うんですね。私ども、前回、最大に取り崩して67%ぐらいかなというところでお示したときに、私どもの受けとめとしては、この協議会の中では、将来に備えてやっぱりもう少し残したほうがいいんじゃないかという意見のほうが多いように受けとめました。そういったことを踏まえて、今回、臨時特例交付金が出たので、そこはその基金の取り崩しを少し縮小して、将来に残す方向に充当したということで、どこが正解というのはわからないのですけれども、こういう議論を踏まえて、少しずつ考えて調整をしていくということが今回の状況です。</p>
会長	<p>それでこの案を出されて、結局、意見も結構多かったんですね。残したほうがいいんじゃないかと。60何%も使ってしまうことについては、先々が不安材料になるのではないかとということだったんですが。</p>
委員	<p>将来に備えるということではわかりますが、基本的には、やはり、その時々に出した人たちがそれを、保険制度ということですから、今掛けている人が5期のときにそれを使えるかと言ったらそうではなかったりするわけで、そういう意味で、正解はないかもしれないけれども、保険料が下がったということは、私は評価はしているんです。ですけれども、やっぱりこれでも、現実の皆さんの保険料に対する考え方、今ここにいらっしゃる方はそういうふうにしていらっしゃる方が多いのかもわかりませんが、私どもが街で聞いて歩きますときには、やはり保険料の負担がとても大変だという声が多いものですから。それで特例の今回の臨時の交付金は、先は保証はないわけですよ。これは今回限りのものかもしれない。</p> <p>そういう意味で、自治体としてそれに備えて、みんなに負担してもらってそれを貯金しておくという考え方は、ある意味、国に対してきちっと実態をリアルに伝えられないことになりはしないかというか、やっぱりみんな無理して大変な思いをして払っている保険料なわけで、それが当然払っているのだみたいになってしまっていると、実態を反映できない。だからもっと取り崩してでも実態に即した運営をしていくほうが、国のほうの対応というのがもう少しきちんとするんじゃないかというふうには私は思うものですから、ちょっとご意見として言いたいんですね。もう少し実態を、実際に保険料を払っている人たちの実態を見てほしいという思いから、やっぱりできるだけ保険料は低く抑えてほしいという思いなんです。部長さんはそれについてなかなかおっしゃりにくいかもしれないんですけど、制度として、あり方として、私はちょっと疑問を感じるという意見として出させていただきたいと思います。</p>
会長	<p>人口推移がどうしても、高齢者人口が増えているのと、それから、重度の人が増えていますよね。そういうこともちょっと将来的には考えておかないと、多分、運営的にはすごく厳しく、あまりここで、還元したいのはわかったとしても、多分、運営が難しくなるかもしれないという不安はやっぱり拭いきれない材料ではありますね。はい、どうぞ。</p>
副会長	<p>質問なんですけど、26億、これは見込みだと思いますが、そのうちの15億を取り崩して11億残しますよね。これが第4期に残す金額になるわけですが、第4期の1年間に必要な介護報酬の総額というのは幾らくらいになりそうですか。あるいは、3年分ということで考えたときに一体幾ら必要で、それに対して11億というのがどれくらいの備えになるのかということをお教えいただ</p>

	きたいのです。
介護保険課長	<p>正確な数字は、事業計画の資料も今回入れさせていただいておりますので、ここの中の「事業費の見込み」ということで示しておりますけれども、大ざっぱに言いまして、年間 250 億というところになります。ですから 3 年間で 750 億ございますけれども、このうち、高齢者の保険料で賄うべき部分というのは 20% になります。したがって、単年度で見ますと 250 億の 20% で 50 億ということで、3 年間で 150 億負担していく必要があるということでございます。</p> <p>この残される 11 億がどの程度のインパクトのものかということでございますけれども、これを現在の高齢者人口を加味して考えますと、月額 270 円程度に相当するといったようなものになります。</p>
会長	3 年間で 150 億円の負担になって、11 億が残るということですので、実際には...
副会長	150 億必要なので、予備として手持ちに 11 億を持っていると。
会長	11 億を残しておきますと、そういうことですね。委員さん、どうでしょう。
委員	皆さんがもう少し残しておいたほうがいいというご意見があったのも事実なので、ただ、特例の交付金が出たのはその後のことですね。
会長	予測はなくはなかったんですけど、幾らになるかということとはなかったんです。
委員	そうですね。そういう意味ではもうちょっと努力して下げていただいてもよかったのかなというのが、ちょっと残念な思いなんです。皆さん本当に大変なんですよ。保険料を払っても利用できない。今度は利用するお金が払えないから利用しないという人がいるということをやっぱり知っていただきたいし、ただ残せばいいと言っても、そういう実態からいうと、頑張っただけ今少しでも抑えてほしいという思いなので、まあ、でもそれが皆さんの総意なのでしたら、あくまでもそうだとするつもりはありませんので、結構です。意見として言わせていただきました。
会長	<p>よろしいですか。ご意見はありませんでしょうか。</p> <p>では、この第 4 期介護保険料の改定については、ご意見はありましたけれども、これで承認されたということでよろしゅうございますか。</p> <p>それでは、その次に参ります。</p> <p>第 2 番目の議題の「第 4 期杉並区介護保険事業計画（案）について」が出ておりますので、それについて施策課長さんからご説明いただきます。お願いします。</p>
高齢者施策課長	<p>杉並区介護保険事業計画（案）について説明いたします。</p> <p>送付しました案のほうに何点か誤植がありましたので、まずこちらの修正をさせていただきますと思います。</p> <p>まず、61 ページ「介護保険事業費の見込み及び保険料」のところ、2 に「第 1 号被保険者の保険料」というところがあるのですが、その「介護保険事業所」となっているのを「事業費」、費用の費に修正していただきたいと思っております。</p> <p>めくりまして 62 ページ、(3) の「介護保険給付費準備基金等の活用」ということで、これについても 2 段落目の 2 行目、「この準備基金については、全額を取り崩す場合には、3 年後の第 5 期における保険料水準」の後に、「が大きく上昇する方向に影響すること等を考慮し」という形で訂正させていただきますと思います。</p> <p>たくさんあって申しわけないのですが、63 ページの表の第 4 段階の保険料月額のところ、括弧の中 (39,800 円) となっているのですが、これが (39,840 円) でございます。あと、第 6 段階のところのやはり保険料の月額の括弧の中が (51,800 円) となっているところが、これも (51,840 円) に訂正させていただきますと思います。差しかえ分を今お手元にお配りしているということでございますので、よろしく願いいたします。</p> <p>それでは、説明に入らせていただきます。前回、この介護保険事業計画については、ご説明させていただいておりますので、主な変更点をご説明するというので、資料 - 3 というのが、冊子ともう 1 枚の紙があるのですが、も</p>

	<p>う1枚のA4の紙のほうで説明させていただきます。介護保険事業計画の(案)のほうは、素案作成後に変更箇所にはすべて下線を引いてございます。</p> <p>それでは、素案作成後の内部検討や見直しによる主な修正ということで、まず、(1)20年度実績の確定による修正ということで、20年度の新たな実績を入れて、2ページから26ページまで修正してございます。あと、(2)最新データに基づく推計による修正ということで、介護予防の関係、地域支援事業の現状等、今後の取り組みについて、最新のデータに基づいて修正をしたと。要介護等認定者につきましても、最新のデータに基づき修正いたしました。</p> <p>次はパブリックコメントに基づく主な変更でございますけれども、いわゆる「介護予防の理念を説明し、健康で自立した生活ができるような情報提供を行うべきである」というご意見をいただいて、この中に「情報提供を行う」ということを加えて、介護予防事業について情報提供を行う旨を明記したというところでございます。</p> <p>次に、「ウォーキング指導などの努力をしているが、まだメニューが不足している」というご意見をいただきまして、ある程度具体的な記述、「NPOや民間事業者と協働する」とか、「内容の工夫をする」という文言を加えました。</p> <p>あと、ケア24の関係で「情報の提供が必要である」というご意見をいただいて、「十分連携をします」という文言を加えてございます。</p> <p>介護保険料は、今、介護保険課長がご説明したとおり、多段階化、保険料の独自減免ということを対応してございます。</p> <p>「介護人材の確保」についても、先ほど部長のほうからお話ございましたけれども、介護報酬改定後の就労状況等を踏まえて、区として行うべき施策の必要性を検討するというところで加えてございます。</p> <p>あと、不十分な表現の修正・加筆を行いまして、わかりやすい表現への変更等を行っております。説明は以上でございます。</p>
会長	何か質問とかご意見とかありますでしょうか。はい、どうぞ。
副会長	パブリックコメントの件数などを教えていただけますか。
高齢者施策課長	<p>介護保険事業計画だけで32件ございまして、それに基づいて修正したのが7件でございます。</p> <p>今、件数は手元にはないのですが、今、介護保険事業計画のパブリックコメントということで件数をお答えしたのですが、保健福祉計画の中と分けられないものが、一応、介護保険施設なんかの、いわゆる特別養護老人ホームですとか、そういうご要望は介護保険計画の中ではなくて保健福祉計画のほうに入っていて、それが27件ですかね、保健福祉計画全体で高齢者部分が。それで8件の修正を加えてございます。</p>
副会長	ありがとうございました。
会長	ほかにございますか。
委員	<p>情報量が膨大なもので、すべてを読み込んでこれているというわけではないのですが、この3期の3年間のサービス利用の状況など見ますと、見込み額が上回っていたものもあり、どちらかというところ、軽度の方のほうの実績が少なく、要介護の中・重度者のほうの見込みよりも実績のほうを上回ったという結果になっていますね。</p> <p>それで、サービスの内容をどれだけ増やすかというのが、この記述の仕方ですけれども、何をどのように増やしていくのかとか、そういうメリハリのつけ方というのが比較しにくいんですね。ですので、20年度までの実績を踏まえた数字と、今後3年間のサービス提供の活動をどのように年度を追って増やしていくのかということが、ひと目で見られるような記述とのほうがよりベターかなと思うんです。その辺のところは少しご検討いただければと思うんですけれども。</p>
会長	わかりますか。難しいですね。予測をしなればいけないわけですよ。
委員	記述だけのことかもしれないです。でも、それはひょっとしたら必要ないんですか。
介護保険課長	各サービスにつきまして、サービス量をどういうふうな考え方で推計したかと。一応、記述は50ページ等には書いてございますけれども、少しわかりに

	<p>くいという面はあるかと思いますので、少し検討をさせていただきたいと思 います。</p>
委員	<p>ひょっとすると、案が取れた段階だと数字だけでいいのかもしれないんです、 事業計画という意味では。ただ、案と言うと変ですけども、ここの場での検 討材料として、これまでの実績の数字があって、そして、サービス量をどうふ やしていくかということが比較できるほうが、資料としては見やすいかなと思っ たもので、そんな程度のことなんですけれども。</p>
会長	<p>どうでしょうか。</p>
委員	<p>今後ご提供いただくときの検討で結構です。</p>
会長	<p>どうでしょうか。どうぞ。</p>
高齢者担当部長	<p>言われていることは、単純に実績が推移するだけではなくて、将来どういう、 例えば重度者が増えるとか、そういうことがどのくらいそこに反映して、更に 意図的に拡大したいと思う部分がどのくらいかと、それをきちっと分けて説明 しなさいということですよ。</p>
委員	<p>見えるほうがこの計画を考えるときに.....</p>
高齢者担当部長	<p>今回はちょっと厳しいのですけれども、できる限り努力したいと思います。</p>
委員	<p>またいずれ。</p>
会長	<p>では、いいでしょうか。ほかにご意見ありますでしょうか。 特にご意見が出ませんので、介護保険事業計画についての案は、ご意見は出 ましたけれども、これで承認されたということによろしゅうございますか。 それでは、承認されましたので、これで計画として出していただくことにな ります。 その次にに関してですが、次は、資料 - 4 になりますかね。「地域介護・福祉 空間整備等交付金 面的整備計画について」であります。施策課長さん、よろ しくをお願いします。</p>
高齢者施策課長	<p>それでは、地域介護・福祉空間整備等交付金 面的整備計画についてご説明 をさせていただきます。資料 - 4、A 4 の 1 枚のものです。これについては、 「地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金及び地域介護・福祉空間整備推進 交付金実施要綱」という要綱がございまして、これによって、いわゆる面的整 備計画の協議をするということになっておりますので、この協議会の意見を伺 うというものでございます。 2 点ございまして、まず 1 点目が平成 20 年度追加協議ということで、これ は具体的には夜間対応型の訪問介護について、1 カ所事業所を開設するという 予定がございまして、その交付金について追加で協議を行うものでございま す。種別としては地域介護・福祉空間整備推進交付金、これはソフトの分野へ の交付金でございまして、夜間対応型の訪問介護の実施のために必要な事業費と いうことで、具体的には事業に必要なオペレーションセンターシステムとかケ アコール端末の設置整備費ということでございます。これが約 2,300 万円ほど 予定してございまして、国のほうから 10 分の 10 出るという交付金でございま す。 なお、この事業所については 3 月に次回予定してございまして、次回、 事業所の指定をお願いする予定でございまして、 次に、平成 21 年度新規協議についてでございますけど、まず、提出する方 針でございますけども、21 年度新規協議については、確実に整備可能な介護 予防拠点、具体的にはゆうゆう館 3 カ所と旧出張所についての計画を提出する ということにしてございまして、また新たに既存の認知症グループホームへのス プリンクラー設置が交付金の対象となったことから、あわせて計画を提出する というものでございまして、 ゆうゆう館の介護予防拠点整備状況としては、既に 13 カ所、21 年度に 3 カ 所改修、未改修が 16 カ所、そういう形に見てございまして、 スプリンクラーの設置状況でございますけども、区内に 10 施設ございまし て、もう 2 カ所は設置済み。交付金の申請施設としては 7 カ所、対象外の施設 が 1 カ所ございまして、交付金の対象となる施設は、275 平米以上 1,000 平米未 満ということではございまして、1 カ所がこの面積に満たないものですから対象 から外れるのですけれども、区の所有の施設でございまして、区の予算で対</p>

	<p>応するという形で考えてございます。</p> <p>(2)のその他でございますけれども、認知症高齢者グループホーム等の整備については、公募等で整備事業者が決定次第、追加協議をするという予定でありまして、区有地・公有地を活用した都市型多機能拠点の整備ということで、これは井草・西荻地域で募集をする。あと、補助制度を活用した事業者による整備ということで、荻窪・阿佐谷・高円寺地域で認知症高齢者グループホームと小規模多機能型居宅介護。あと、認知症対応型通所施設を、高円寺・方南町の圏域で公募をするという予定にしております。</p> <p>説明は以上でございます。</p>
会長	いかがでしょうか。どうぞ、委員。
委員	ここに書いてありますゆうゆう館の介護予防拠点整備というのは、スプリンクラーを設置するということなんですか。
高齢者施策課長	ゆうゆう館の介護予防拠点整備というのは、主に、今、和室を洋室にして介護予防の活動ができるような形で拠点を整備しているというものでございまして、スプリンクラーのほうは、高齢者のグループホームのほうの設置をしていくというものでございます。
委員	そうすると、和室はほとんどなくなるということですか。
高齢者施策課長	和室に今、椅子やテーブルを置いて使われていることも多いので、もう和室は基本的に新たな施設ではつくらないし、できるだけ洋室にして、今、お茶でも座ってできるような茶道もございますので、そういった形で対応していきたいと思っております。
委員	認知症じゃなくても高齢者は膝が悪くて座れないと言うんですね。特に認知症という理由はどこにあるんですか。
高齢者施策課長	認知症というのはグループホームの話でございます。
委員	介護予防拠点というのは、和室を洋室にすると。
高齢者施策課長	和室から洋室にするということです。
委員	はい、わかりました。
会長	<p>それでは、よろしいでしょうか。ほかになければ次に進行させていただきますが、第5番目の議題であります「地域密着型サービス事業者の指定について」、資料-5であります。</p> <p>では、説明をお願いいたします。介護保険課長さん。</p>
介護保険課長	<p>資料-5でございます。地域密着型サービス事業所の指定についてということで、区外にみなし指定を受けておりますグループホームの指定でございます。事業所名称「グループホームさくらの苑」ということで、所在地は昭島市でございます。定員9名のうち杉並区民の方1名の方が入っておられるということでございます。法人名は「有限会社昭島ケアセンター」ということで、指定の予定年月日が今年の11月1日に遡及して指定をしたいというものでございます。</p> <p>指定の理由でございますけれども、みなし指定事業所の運営法人が、事業譲渡によりまして変更となったということございまして、人員あるいは設備等につきましては変更はないということでございます。</p> <p>私からは以上でございます。</p>
会長	いかがでしょうか。質問、ご意見。 はい、どうぞ。
副会長	事業譲渡がどういう状況で起こっているのかよくわからないわけですが、それによって、このグループホームでのサービスの内容とか、あるいは安全性などが大きく損なわれるとか、そういうおそれはないかどうか、あるいは確認しておられるのかどうか、お聞かせいただきたいと思っております。
介護保険課長	今回は運営法人の入れ替えということでございましたので、実態面につきましては変更がないということで考えてございます。
会長	安全性とかというのは実態を見てからでしょうか。予測していかがですかということですが。
副会長	運営法人が変わるということは、要するに事業が譲渡されたからなんだというのは、確かにそのとおりなんだけれども、それは何か理由があって、それに伴って労働条件が変わるとか、正規職員が非正規職員かとかというようなことな

	ど、通常は連動するんですよね。そこで聞いているわけです。
介護保険課長	今の労働条件等につきましては、変更がないということでございます。この辺は、昭島市のほうも本指定といいますか、こちらのほうでもチェックをして、昭島市のほうが指定ということでされていくということでございます。
副会長	昭島が確認してくれたと。
会長	では、よろしいですか。次に進めさせていただきます。これで了承させていただいて、次、6番目の議題であります「杉並区介護保険高額介護サービス費等資金貸付基金の設置について」です。資料-6であります。
介護保険課長	資料-6でございます。杉並区介護保険高額介護サービス費等資金貸付基金の見直しということでございます。 趣旨でございますけれども、介護保険サービスの利用者の負担を考慮いたしまして、介護保険高額介護サービス費等資金貸付基金というのが平成12年の制度発足時から設置をされてございました。この貸付基金につきまして、これまでの貸付状況ですとか、あるいは監査委員の意見等を踏まえまして、基金の額を見直すということとしたいというものでございます。 貸付基金の概要でございますけれども、介護保険の高額介護サービス費ですとか、あるいは福祉用具購入費、それから住宅改修費、こういったものは償還払いという形になってございます。利用者のほうで一旦費用を負担いただきまして、あとから介護保険から給付が支給されるということで、支給されるまでに3カ月程度かかるということでございます。このため、資金が必要な方には給付見込み額の範囲内で無利子で資金を貸し付けるということで、こういったことを目的といたしまして設置された基金でございます。 貸付状況でございますけれども、直近の19年度におきましては9件、貸付額71万5,000円ということでございました。また、20年度におきましても、現在のところ同じような貸し付けの状況でございます。 基金の額でございますけれども、現行の基金の額は3,000万円ということで積み立てをいたしております。これを介護報酬のプラス改定の影響なども考慮いたしまして、1,000万円ということで減額をしていきたいと考えてございます。 適用時期につきましては、21年度からということで考えてございます。 今後のスケジュールでございますが、2月の第一回定例区議会に、基金条例の中で基金の額が規定してございますので、こちらのほうの改正案を提出するというところで、ご承認をいただいたあと、4月からの基金の減額というものを実施していきたいと。 その他でございますけれども、監査委員の意見ということで引用させていただいておりますけれども、貸付基金につきましては、「今後、活用状況等を踏まえた検討を望む」ということでの指摘を受けているところでございます。 私からは以上でございます。
会長	何か……。どうぞ。委員さん。
委員	実際に、実績として1,000万円あれば十分ということなのだろうと思っておりますけれども、こちらの事業計画の案によりまして、福祉用具の購入ですとか住宅改修が17年度ぐらいから非常に少なくなっているようなんですけれども、それについては何か考えられる理由というのがございますでしょうか。
介護保険課長	住宅改修につきましては、15年度ぐらいから減少しているわけでございますけれども、これは住宅改修の仕組みといたしまして、支給額が一住居当たり20万円という限度額で設定されております。従いまして、一回改修で使いまして限度額に到達いたしますと、そのあとは使用できない、こういったような仕組みの特性から、この介護保険制度の発足の初期のころに、例えば15年ですとかこういったころに、支給が集中しやすいといったようなことがあったのではないかというようなことで、減っているのではないかと考えてございます。 福祉用具のほうは、これまでの実績は横ばいで推移しているのではないかと考えております。
委員	そういたしますと、これが1,000万になったときに、もう少し増えてきたというような状況があった場合には、どんなふう考えていらっしゃるんですか。

介護保険課長	現在の貸付状況ですとか、あるいは制度発足当初におきまして、貸し付けの実績として最大で500万ぐらいであったということでございますので、1,000万円で大丈夫ではないかと考えておりますけれども、今後につきましては、改定後の状況をよく見て、必要な対応をしていきたいと思っております。
会長	どうぞ、委員さん。
委員	<p>今の委員の質問に対してご答弁いただいたんですけど、やはり制度改定によって福祉用具だとかそういうものに対する、介護度1～5の人たち、介護度がついた人でなければ利用できないものが、要支援が増えたことによって、そういうものが使えなくなった人たちが多くなったんじゃないかというふうに私はちょっと思っているんですけど。これまで、発足した当時は使えていたような人たちが使えなくなったということが一つあるのではないかというふうに私は思いますので、それは必ずしも、先ほどの答弁が「そうなのかな、ちょっと違うんじゃないかな」というふうに思ったのが一つです。</p> <p>あと、現物給付みたいな形で一旦全額を利用者が払って、3カ月後ぐらいにならないと払い戻しができないというふうなことは、高齢者とか、また事業者の人たちにとってもなかなか大変なことなのかなと思うんですけども、これについては、ちょっと私もあまりよく勉強していないのでわからないんですけど、そういう手続なしでできるという方法はないんでしょうか。そこを少し関連してお聞きしたいんですけど。</p>
介護保険課長	<p>まず、福祉用具購入と住宅改修につきましては、この貸付基金で貸し付けを行うことによりまして、実際上は現物給付化といいますか、要するに貸付金の貸付を先に受けまして、あとから正式に支給を受けるわけですけれども、その際、貸付の返済と同時に相殺をしてしまうということで、実質的には、この貸付基金によりまして現物給付化がなされているというものでございます。</p> <p>それから、高額サービス費のほうは、サービス利用の月が終わらないと、最終的な1割負担が幾らになったかというのがわからないということがございまして、これは償還払いにならざるを得ないのかなと考えております。これは法律上も償還払いの仕組みということでございます。</p> <p>それから、福祉用具購入費につきまして貸付金では対象にしておりまして、軽度者につきまして対象外にしていったというのは、福祉用具のレンタルのほうの話でございまして、こちらはそれとは別の福祉用具の購入のほうということでございます。</p>
会長	よろしいですか。どうぞ。
副会長	介護予防住宅改修及び介護予防福祉用具購入というのがあるということではないんですかね。
介護保険課長	もちろん、要支援者に対する福祉用具購入あるいは住宅改修というのもございます。私、先ほど申し上げたレンタルというのは、福祉用具貸与のほうでございまして、これはもちろん要支援者あるいは要介護1といった軽度者に対しても貸与の費用の支給というのはあるわけですけれども、軽度者に対する一部の品目が対象外になるというものはございます。対象外になったのは、前回の平成18年度からの改正の折に、車いすや特殊寝台につきましては対象外になったと、そういう経過がございます。
会長	よろしいですか、今のご質問は。どうぞ。
委員	<p>今、少しつけ加えさせていただきますと、私もケアマネなので、この貸付金というのを、数年前、利用させていただいたことがあるんですけども、やはり周知度は大変低いと思いますね。ケアマネの中でも恐らく、なかなか知られていないのではないかなという気はしております。</p> <p>あと、住宅改修につきましては、私もはっきり記憶がないんですが、1～2年前に事前審査ということに変わったんですね。前は工事が進んでいても書類を出せばということだったんですが、今は、書類を全部つくって、一旦区役所にこういう住宅改修をしたいということで審査をしていただいてから着工ということなんですが、ただ、業者さんに伺うと、杉並区は決定が早いと、はねることはほとんどないというふうには聞いておりますので、その点は比較的、レンタルの幅とか、あの区ではだめだけどこの区では通るとか、いろいろあるん</p>

	ですけれども、比較的緩やかなほうだというふうに聞いておりますので、少し加えさせていただきます。
副会長	非常に細かいですが、議案のタイトルが「設置について」となっています。設置じゃなくて、改正なり修正なんじゃないでしょうか。
高齢者施策課長	レジメのほうは「見直し」になっているんですが、タイトルの修正が漏れていましたので、直させていただきます。
会長	では「見直しについて」になりますか。 それでは、ほかにこの件については……、ございますか。 委員さん。
委員	この貸付状況を見ますと、大体1件当たり10万程度の貸付が行われたというふうな理解でよろしいのかなというふうに思います。その程度の貸付状況であれば、片一方では、わざわざ借りずに自分の持っているお金で支払いが済んだというふうな理解ができるのであろうと思いますので、この実績からして減額をするということについては、構わないのではないかという意見でございます。
会長	では、よろしいでしょうか。ほかにございますか。 はい、委員さん。
委員	うちの近所の方なんですけれども、非常にすばらしい手押し車、何て言うのかな、ご自分がもたれかかっらずと行けるので、荷物も載せられるというものですけれども、見たこともないようないいもので驚きましたら、「これがあるから助かる」と。で、「買いませんか」と言ったら、「レンタルのほうが安く1割でできるから、そのほうがいいからレンタルにさせてもらった」と言っていましたから、それはそれでいいのかなと思ったんですけど、皆さんが一生懸命出していらっしゃる介護保険の保険料からなさっているわけですから、そここのところの審査というか、本当にこの人には買ったほうがいいのか借りたほうがいいのか、そういうこともちゃんと公平になされているのかなというふうにそのとき思ったんです。 また、先ほどから貸付のことをおっしゃっていましたが、これはやっぱり無利子となると、いつ返してもいいやというような感じになって、本当に困った人のほうに行き渡らないで、案外、借りなきゃ損だというような感じであれしている人も、ちょっとそういう話も聞きましたから、そういうことが公平に行われているのかなと。有効に使う介護保険料を、だんだんこれから老人が多くなりますから、そういうのを公平にされているのかなということで、ちょっと不安に思いますので、レンタルと、借りて買うとか、さもなければお借りしないで買える人にはそういうようにするとか、何かそのようなことを厳しくやっていращやるのかなというふうに思います。現状はどういうふうに審査というか、公平になされているとは思いますが、ちょっと例を挙げておっしゃっていただければありがたいと思います。
副会長	まず、貸付のほうは無利子ですが、償還払い、後払いで補てんがおりるので、その間のつなぎとして払っているものですから、無期限に借り続けられるという制度ではないということがあります。 それから、レンタルで借りたものを必要がなくなってもなかなかお返しにならない方というのは、ひょっとしたらいるかもしれません。この辺については、むしろケアマネさんが、不必要なものは借りない、あるいは、借りたものは仮に不要になったらばすく返すということを徹底していただくことによって、介護事業費の無駄な支出は抑えることができるということだろうと思いますし、多分、そういうふうに指導しておられるのではないかと思います。
会長	どうぞ、何かございますか。説明を少し加えていただいて。
介護保険課長	おっしゃるとおりでございます。特段ございません。貸付基金のほうは、あくまで基金として積み立てているものでございますので、介護保険財政の枠外のほうで確保している財源ということでございます。
委員	今おっしゃったのが少しわからなかったのですけれども、枠外って何ですか。
介護保険課長	この3,000万というのは、保険料を原資として積み立てるのではないということでございます。
副会長	その3,000万円、今度1,000万円になるのは、介護保険の積立金から出したのではなくて、別に区が貸出のために用意しているお金であると、そういう説

	明だったわけです。
会長	よろしいですか、委員さん。
委員	委員さんに申し上げたいのですが、介護保険の中で用具が借りられるものと買えるものと、きちんと決まっているので、例えばシャワーチェアは個人が購入しなければならない、借りることはできないんですけれども、車いすは借りるというふうに、制度上決まっているんです。
会長	委員さん、よろしいでしょうか。 それでは、この件についてはよろしいでしょうか。これで承認とさせていただいていいですか。 それでは、その次に参ります。資料 - 7 の「介護報酬の改定（概要）について」ということで、介護保険課長さんから説明をお願いいたします。
介護保険課長	資料 - 7 でございます。介護報酬の改定（概要）についてでございます。平成 21 年度の介護報酬改定につきましては、昨年 12 月 26 日の国の審議会のほうで了承されたということでございます。現時点では国からの説明等はないところでございますけれども、本日、現時点で区で把握している内容につきまして、概要ということで、この資料 - 7 に基づきましてご説明したいと存じます。 1 点目、改定率についてでございますけれども、近年の介護サービスをめぐっての介護従事者の離職率が高くて人材確保が困難であるという、こういった状況を踏まえまして、国のほうで緊急特別対策ということで、今般の介護報酬改定率をプラス 3.0% とされたということでございます。 基本的な改定の視点でございますけれども、1 点目が「介護従事者の人材確保・処遇改善」という視点でございます。介護従事者の離職率が高く、介護人材の確保が困難である現状を改善するということで、このため、介護従事者の処遇改善を進めるとともに、経営の安定化を図ることが必要であると。こういったことで、次のような措置を行うということでございます。 といたしまして、各サービスに応じまして、夜勤業務などの負担の大きな業務に対して的確に人員を確保する場合に対して、評価を行っていくということでございます。例といたしまして、特養ですと今回の夜勤職員配置加算というのが新設されるということで、夜勤を行う介護職員・看護職員の数が最低基準を 1 人以上上回っているといったような場合に、加算が算定されることになるということでございます。 でございます。介護従事者の能力に応じた給与を確保するための対応ということで、介護従事者の専門性等のキャリアに着目した評価を行っていくということでございます。一定の研修を実施している事業所ですとか、有資格者（介護福祉士等）が一定割合以上いる事業所、あるいは 3 年以上の勤続年数のある方が一定割合以上いる事業所等々を評価していくということで、具体的には、ページを飛んで恐縮でございますけど、5 ページのほうで横の資料がございますけれども、「具体的な要件及び単位数について」ということでございます。サービスごとに要件が設定されておりまして、加算が設定されるというのが今回の新たな仕組みでございますけれども、例えば、通所介護ですと、次のいずれかに該当することということで、介護福祉士が 40% 以上配置されている、あるいは 3 年以上の勤続年数のある者が 30% 以上配置されている、こういったいずれかに該当する場合には加算が算定されるということとされてございます。 それから、例えば特養ということですと、一番下の欄に介護老人福祉施設というふうになってございますけれども、特養の場合ですと次のいずれかに該当することということで、介護福祉士については 50% 以上、常勤職員が 75% 以上配置されていること、あるいは 3 年以上の勤続年数のある方が 30% 以上配置されていること。こういったいずれかの場合に加算が算定されるということとされてございます。 下の 印の 1 というのがございます。訪問介護や居宅介護支援につきましては、特定事業所加算の見直しを行うということが書いてございまして、実は訪問介護などにつきましては、現在も一定の人員体制を確保しているものについては加算というものが行われておりますけれども、より緩和する方向で見直しを行うということで、例えば訪問介護ですと、人員要件として、現在、介護福祉

士 30%以上という要件がございますけれども、これに追加で介護福祉士と介護職員基礎研修修了者の 50%以上、こういった場合でも加算が算定できるといったような見直しが行われるということでございます。

1 ページ目にお戻りいただきたいと思えます。 というところでございますけれども、介護従事者の賃金の地域差への対応といたしまして、地域差の勘案方法、地域区分ごとの単価設定の見直しを行うということでございます。報酬単価 1 単位当たり幾らということにつきましては、地域区分が設定されておりまして、杉並区につきましては特別区というカテゴリの中で設定されておりまして、特別区における介護報酬 1 単位当たりの単価につきましては、今回、例えば訪問介護ですと現在 10.72 円となっているのを地域差の勘案ということで 11.05 円に引き上げている。あるいは特養ですと現在 10.48 円を 10.68 円に引き上げているということでございます。

少しまたページを飛ばしていただきまして、6 ページのほうに補足資料がございますので参照していただければと思えますけれども、「(参考)介護報酬の地域区分の見直しについて」という資料でございますけれども、介護報酬の 1 単位当たりの単価につきまして以下のとおり見直すということで、地域区分ごとの上乘せ割合の見直しということで、特別区につきましては現行 12% ということで上乘せになっておりますけれども、これが 15%に引き上げられるということでございます。

それから、 というところをご覧いただきたいと思えますけれども、地域差を勘案する職員の人件費割合によるサービス類型の見直しということで、人件費割合というものをサービス類型別に設定しておりまして、現在 60%のサービスと 40%のサービスという 2 種類で設定をされておりますけれども、今回の改定によりまして、70%のサービスと 55%のものと 45%のものということで、3 種類の設定にしていくということでございます。この結果、特別区の場合は、人件費の割合が、サービスが 70%、55%、45%のいずれに該当するかによりまして、1 単位当たりの単価が、下のほうに書いてございますけれども、70%の場合は 11.05 円、55%の場合は 10.83 円、45%の場合は 10.68 円というふうに変更されていくということでございます。

7 ページに進ませていただきますけれども、サービスごとの人件費割合につきまして、この資料の記載のようになってございまして、例えば訪問介護につきましては、現在、人件費割合 60%のサービスに位置づけられておりますけれども、これが 70%のサービスというふうに変更されるとということで、70%のサービスということだと、1 単位当たりの単価が 11.05 円という分類に該当するということで、引き上げられていくということでございます。

続きまして、2 ページのほうに進ませていただきたいと思えます。報酬の改定の基本的視点の 2 点目の視点ということで、「医療との連携や認知症ケアの充実」ということでございます。

まず、医療との連携というところで「ア」と書いてございますけれども、医療保険から介護保険に移行しても、ニーズに合ったサービスを継ぎ目なく受けることができるようにということで、短時間のリハビリテーションについての評価を新設する。通所リハビリテーションというものにつきまして、現在は 2 時間以上からの時間設定になっておりますけれども、今回新たに 1 時間以上 2 時間未満の区分が設定されたということでございます。

それから、「イ」でございますけれども、居宅介護支援における退院・退所時等の評価を行うということでございまして、医療と介護の連携を図る観点から、利用者の方の退所時等に病院等と利用者に関する情報共有を行う場合につきまして評価するというものでございまして、こういった加算が新たに設けられるということでございます。

それから、「ウ」でございますけれども、利用者の状態に応じた訪問看護の充実を図るということでございまして、例えば、訪問看護におけますターミナルケア加算につきまして、ターミナルケアの充実を図るということで、現行の単価から引き上げを行っていくということでございます。

それから、「エ」で介護療養型老人保健施設というものがございまして、これにつきまして、療養病床再編の円滑な推進を図るということで、療養

病床からの転換の受け皿として適切な医療サービスの提供が可能となるように、医療に要するコスト等の実態を踏まえまして、報酬の引き上げを行うということでございます。

それから、3ページでございます。といたしまして、認知症高齢者等の増加を踏まえた認知症ケアの推進ということでございます。

「ア」といたしまして、認知症高齢者や家族が住み慣れた地域での生活を継続できるようにするとともに、認知症ケアの質の向上を図るというようなことで、認知症の行動・心理症状への緊急対応を行った場合、あるいは専門的なケア提供体制を整備した場合、こういったものに対する評価を行っていくということでございます。

(例1)緊急対応の場合ということで、短期入所系サービスですとかグループホームにおきまして、認知症行動・心理症状緊急対応加算ということで、認知症の行動・心理症状が出現し在宅生活が困難となった方をショートステイによって緊急に受け入れた場合に、評価が行われるということでございます。

(例2)といたしまして専門的なケア体制ということで、施設系サービス、グループホームにおきまして、認知症専門ケア加算というのが新設されるということでございます。認知症ケアについて一定の経験があって、認知症ケアに関する専門研修を修了した方が介護サービスを提供する場合について、評価を行うものだということでございます。

4ページに進ませてもらいたいと思います。「イ」といたしまして、居宅介護支援等におきまして、特に労力を有しませぬ認知症高齢者へのサービスの評価を行っていくということで、(例)にございますけれども、認知症高齢者についてのケアプラン作成の場合には、認知症加算というのが新設されていくということでございます。

それから、(3)効率的なサービスの提供という視点でございます。ということで、介護サービス事業の効率化を図るため、サービスの質の確保を図りつつ、人員配置基準等の見直しを行うということでございます。

(例1)といたしまして、訪問介護事業所のサービス提供責任者でございますけれども、サービス提供責任者につきましては、常勤要件というのが設定されておりますけれども、この常勤要件につきまして、事業所の効率的な運営ですとか、非常勤従事者のキャリアアップを図るというような視点から、常勤職員を基本としつつ、非常勤職員のサービス提供責任者への登用を一定程度可能とする方向で見直しを行っていくということございまして、例えば、基準上、サービス提供責任者を2人配置するといったような場合には、そのうちの1人分につきましては常勤換算が可能となるということで、非常勤職員をもって登用していくことが可能となっていくということでございます。

それから、(例2)の夜間対応型訪問介護でございますけれども、夜間対応型訪問介護につきましては、利用者が全国的に少ないということで、利用者の確保を通じた経営の安定化を図るということで、日中におけるオペレーションサービスも評価するといったことなど、24時間の安心確保に資する仕組みを構築するということ。それから、看護師や介護福祉士等とされておりましてオペレーター資格要件に、准看護師とか介護支援専門員を追加していくということでございます。

それから、でございますけれども、介護保険制度の持続性の確保、適正な利用者負担の観点から、介護保険施設における外泊時費用等を適正化するというところでございます。例えば、特養ですと外泊時費用の見直しということで、利用者の方が外泊期間中に当該の居室が利用者の方のために確保されているような場合につきまして、居住費を徴収できるということを踏まえまして、評価を見直すといったようなものでございます。

以上、今回の介護報酬の概要ということでご説明いたしました。

会長

いかがでしょうか、改定の概要であります。

副会長

ここで言ってもしょうがない部分もあるのですが、これでいくと、加算でふえるところが当然出てくるのですが、区内でどれくらい増えそうですか。そこままだわからないですか。実はこの基準はかなり厳しくて、訪問介護事業所なんかでは、多分だめじゃないかな、それから、特養も多分だめじゃないかな

	という気がしているのですが、いかがなものでしょう。
介護保険課長	具体的に加算が取れるかどうかというのは、まだ細かな事務取り扱いは国から示されていない状況でございますので、まだそこまでわからないというところだと思います。
会長	しかも、まだ確定ではないので、今、計算をしてもちょっと大変だなという気はいたします。案の段階で12月26日に出たままで、それからあとは出ていないですから。
介護保険課長	仕組み、改定の基本的なところにつきましては、去年の審議会で原案どおり了承されたということで聞いておりますので、骨格はこのとおりだということでございますけれども、実際の基準、告示の改正ですとか、具体的な事務の取り扱いの通知ですとか、そういったものは今後4月に向けてということでございます。
会長	どうぞ、委員さん。
委員	浴風会でも各事業につきまして試算を始めております。細かい加算の適用状況においては、今度、2月の課長会議あたりでQ & Aが出てきて、それによってこちらで想定していたものがだめになるということがあるかもしれませんけれども、今わかっている審議会の中で出されたもので算定すると、やはり一番大きいのは、地域加算の点数が上がった、これによってかなりの増収が見込めるということでございまして、それをどのように職員に還元していくかというところを今模索しているところでございます。ちょっとご報告を。
会長	ほかにございますか。どうぞ。
委員	初歩的なことなのかもしれませんが、介護報酬の地域区分の見直しということで、この改定前と改定後の人件費割合、これの説明をお願いしたいのですけれども。
介護保険課長	この人件費割合というのが、全体の費用の中で人件費にかかっている部分の比率ということで、訪問介護ですと70%ということなのですけれども、この70%の部分につきまして、特別区の場合ですと、15%の割増をしていくということで、それで計算いたしますと、1単位当たり10円というのが標準のところなのですけれども、11.05円というようなことで割増になっていくということで、この70%というのは、地域ごとの割増を行っていくべき対象となる人件費のトータルの費用の中での占める割合といったようなことになってございます。
会長	おわかりでしょうか。ちょっとわかりにくいかもしれませんね。
副会長	これ簡単に言いますと、事業の種類を3つに分けたという、それだけなんですよ。人件費の割合の実態に即して3種類の施設の、あるいは事業の分類をしたというふうに考えていただくといいだろうと思います。それが7ページにあるような3つのカテゴリーになっていて、そのカテゴリーごとに点数の基準額が違っていると、そういうことだと思いますが、間違っていないですよ。
介護保険課長	おっしゃるとおりでございまして、人件費割合のサービスごとのカテゴリーということで、今回、3種類になったということでございます。この人件費割合が70%に該当するサービスは、1単位の単価が11.05円になる。そのサービスがどの人件費割合に該当するかによって、1単位当たりの単価が決まってくるということになってございます。
会長	人件費割合についてお話しください。
委員	初歩的なことですみません。なぜ人件費割合という言葉がここにあるのか、その辺がちょっとわからないんですけど。
副会長	事業実態調査の中から、実勢に近いところをもって、この事業は大体これくらいの人件費割合で行われているという分類をしたということなので、分類基準になっていた人件費割合という言葉が出ているというふうにお考えいただくと簡単だろうと思います。
会長	いかがでしょうか。だから人件費割合が高いほど大変なわけですよ。運営上は大変なので。それで点数を高くしないと運営が困難になるから、その比率に応じて金額を変えますよと、そういう意味ですね。 どうぞ、委員さん。

委員	<p>訪問についての感想を申し上げますと、今、サービス提供責任者というのは常勤でなければいけないということで、450時間に対して1人というふうになっているのですけれども、非常勤でもいいということになりますと、実は訪問介護で今30分の介護というのがかなり増えてきていまして、それを非常勤のヘルパーさんに依頼することが難しい。というのは、30分の介護でも行き帰りと記録の時間とか報告の時間とかを合わせると、1時間を超えてしまうという状況があります。そうすると、サービス提供責任者に対して、確かに事業所は固定費がかからないので、非常勤にしていくということも考えられるのですけれども、ますますこの30分のサービスが利用者に提供されなくなってしまうということが考えられます。この辺については一体どのようにしたらよろしいんでしょうかというのが感想で、杉並区にそういったことを申し上げても仕方がないかもしれないのですけれども、利用者にとって非常勤を認めるということがどういうことなのかなというので、少し残念に思います。</p> <p>それから、先ほどの人件費割合ですけれども、事業所は家賃を払ったり、光熱費を払ったり、それから法人税を払ったりする中で、収入に対して支出の70%が人件費割合というふうに見られているのですけれども、事業所によっては、もっと高く実際なっているのが実態なんですね。70%でも、今、……ほうからもお話がございましたけれども、居宅のほうも、どのくらい人件費に反映されるのかなというところも、厳しいなと思っております。感想ですけれども。</p>
会長	<p>たくさんありますよね。この70%は、80%まで行きそうなところもありますから、すごく経営的には大変ですね。どうぞ。</p>
委員	<p>実際に事業所の方でなければわからないようになってきているというか、私たち大卒のことでいろいろ勉強しているつもりですけれども、こういう細かいことになると、本当にわからない中でこういうことが決まってくんだなと思うと、私たちは運営協議会の中で一体どういう意見を出していったらよくなるのかというのがあれなのですけど、率直な、今出されたようなご意見、実際80%ぐらい人件費がかかってしまうようなところもあるということを見ると、やはりもうちょっとそこに対する配慮が反映されるようなものでなければいけないのだらうと思います。具体的になかなか言いにくいのですけれども、そういう配慮がされたものにしてほしいなと、意見としては言わせていただけたらと思います。</p>
会長	<p>確かに、この介護保険が始まったときからものすごく人件費比率が高くて、どこもあえいでいるというか、大変というか、そういう状況がずっと続いてはいますね。いかがでしょうね。こちらの区は、介護職を欲しいだけ充当できるだけの人が集まっているんですかね。どんなくあいなんでしょうか。とにかく逃げ出していくしかなかったんで、生活が成り立たない。また、今度は不況になってくると、逆に戻ってくる可能性も別の意味でありますけど、もともとのお給料がすごく低いので、戻ってきたからといったって、経済的には一人一人の介護職の方々は大変なんですよ。</p>
委員	<p>介護報酬が上がることは、上がる方にとってはとてもいいと思うのですけれども、居宅以外のアップ分というのは、利用者が負担しなければいけないというところがありまして、その辺またとてもつらいところでもあるわけです。ケアマネジャーのケアプランを立てる部分は利用者負担がないのでいいのですけれども、例えば特養の外泊時の見直しなどはしているのですけれども、上がるものについては、みんな利用者負担があるので、その辺が事業所として喜べるところと、そうじゃないところがあると思います。</p>
会長	<p>どうぞ。</p>
高齢者担当部長	<p>特別お答えするようなことでもないとは思いますが、医療保険でも同じで、やはり十分に評価されていないサービスがきちんと評価されれば、その分、自己負担をいただかなければいけない。忍びなくてとてももらえないからサービスを提供できないということです。自己負担が伴うサービスというのは、どうしてもそういう痛みが入ってくるのだと思うのです。それはやはり、ある程度そこまで払って、あるいはいただいても、それは当然のことなのだとこのころまで定着するまで時間がかかるのも仕方がないかなと思うのですけれども、</p>

	<p>その辺であまりサービスが伸びなければ、もう少し点数を低くしてでもとか、多分、いろいろ調整が行われていくべきものだと思うのです。そんなに簡単には動きがない中で、やはり現場でのいろいろな戸惑いとかいうものが大きな流れになって変わってくるのではないかなと。それは医療の世界でもよくあることだなと思いました。</p>
会長	<p>いろいろ改定されたからといっても、負担をしなければいけない側にとっては、また別の問題が発生します。ですけれども、これはもう今の段階では変えようがありませんので、この枠で行くだろうと思いますが、区として、こういうことをもとにして、どういうふうによりうまくいいサービスにしていくかという、その部分が工夫をできる範囲です。</p> <p>ほかになければ、今日はこれでよろしゅうございますか。 どうぞ、委員さん。</p>
委員	<p>介護保険の事業計画の最後のところで申し上げるべきだったのかもしれないのですけれども、今、訪問介護の中でかなり、あまりこういう言い方は好きじゃないのですけれども、これはできない、あれはできない、というようなことで18年から来ています。</p> <p>先日、皆さん新聞をご覧になっておわかりだと思うのですけれども、今まで国は散歩の同行が訪問介護でできないという認識を持っていなかったという話が出てきていて、でも、都とか県とかは、一応そういう見解を持っていて、そして、実際ケアマネジャーはそういったプランは立てられない。また、どうしてもという場合、時々お医者さんがどうしても散歩をさせたほうがいいですよというようなことをケアマネジャーにおっしゃる方については、買い物をするということで外出しているというようなことでずっと来ていました。</p> <p>国が散歩の同行については介護保険で算定できるというような見解を12月に示されているというふうに私は認識しているのですけれども、杉並区だけできないというようなお話もあるかもしれませんが、やはり区としても、今、在宅で暮らす中で、その記事が出ていた新聞にも出ていましたけれども、高齢者の世帯の構成というのが非常に年齢が高くなっていて、散歩だけではなくて、家事的なことについても、高齢の夫さんが奥さんの介護をして暮らしている。でも、家族と一緒に住んでいるから家事援助はできないといったような認識を示すケアマネジャーもたくさんいらっしゃるというのが実情で、もう少し、在宅でサービスを受けるに当たって介護保険がどう使われるべきかというのを、ケアマネジャーと一緒に行政のほうで考えていただきたいなと思っているんです。</p> <p>ケアマネジャーは、今、委員さんもいらっしゃいますけれども、一般的に言うところ、かなり萎縮していらして、何でもできないと言っておいたほうが安全だというようなケアマネジャーが残念ながら多くいらっしゃるのです。でも、在宅で暮らしていきたいという方たちに、独居も含めて、もう少し介護保険が使いやすいものであるべきだという認識をみんなで持っていかなければならないのではないかなと思っているのです。</p> <p>今日、きっとどなたかが発言されるだろうと思ったので、詳しい資料は持ってこなかったのですけれども、もちろん国がとか、都がというのは、区の立場としては十分理解できるのですけれども、これから先、私たちもどんどん高齢化していく中で、施設に入らないで暮らしていくためにはどんなことができるのかという、介護保険を上手に使ってどんなことができるのかということ、もう少し考えていかなければと思っているのです。</p> <p>先ほどの家事援助についても、他の自治体では、家族が昼間いない場合には、食事づくりについては必要だというふうに認めて、ケアプランに落とせるというようなところもあるように伺っていますので、ぜひこれから、事業計画で数字とかそういったものだけが今出てきましたけれども、もう少し運用の面で、行政と支援している方たち、あるいは家族の方たちが考えていけたらと思っています。</p>
会長	どうぞ。
介護保険課長	家事援助のお話がございましたけれども、私どもといたしましても、他区と

	<p>同様に、同居家族がいることをもって一律にできないということではなくて、それは個別に必要性を判断していただいて、支援が必要なものについては認められるという、そういった形での運用をさせていただいているところがございます。従って、そこら辺のところは、一律にだめということではなくて、できる場合があるということについて、なかなか浸透といいますか、理解がされていない部分もあろうかと、いろいろご指摘を受ける中で考えているところもございまして、こういったところにつきましては、家事援助の考え方ですとか、そういう区の考え方というものをしっかり周知をしていくということが必要なのではないかと考えてございます。</p>
会長	<p>よろしいですか。部長さん、何かございますか。</p>
高齢者担当部長	<p>今、介護保険課長が言ったとおりなのですが、やはり実際にケアマネさんが思っていることと私どもがスタンスとして持っていることは、距離がかなりあるのだらうと思います。そこをうまく伝える努力が区も不足したかもしれないし、ケアマネさんももう少しチャレンジングにやってもらったほうが、そこはうまくできたのかもしれない。それは私どもも少し意識して努めていかなければいけないと思うのですけれども、やはりうまくいっている事例を蓄積していくことなのかなと思うのです。これはいい、あれはだめと、一律に何でも決められるものではないので、こういう場合にこういうふううまくいったというようなことを蓄積して、共有していく。それが一つの財産になってくるのだらうと思うので、そういう努力は地道に続けていきたいなと思います。</p>
会長	<p>どうぞ。</p>
委員	<p>私なども日々悩みの多いケアマネの一人なのですが、散歩介助などについては、私もきょう持ってきたのですけれども、東京都の介護支援専門員研究協議会のほうで資料が出ております。結局、ここで紹介されたのも、杉並区がつくった平成16年度の資料がもとになっていて、それから、Q & Aもホームページに出ておりますが、ちょっと前の夏に出たので、その後改定がないんですね。それで、逆に言うと、非常に厳しいものを出されたあと、今度は何でも、こちらに責任の所在が移されてしまったような感じもあります。杉並区版のすごくいいパンフレットが出て、そのあとの改訂版が、細かい家事援助をもう一度どういうふうにかえたらいいかというのは、今また、なかなかわかりにくくなっているように思うんですね。また、ケア24の方のいろいろな自立支援の普段のお話をきいていても、どうしてこの方に自立のために一緒にやるヘルパーとやるいろんな作業を認めないのかなと思うような事例もあつたりするので、ぜひその点、また新しいパンフレットの作成に向けて、ケアマネも納得する、それから、各事業者さんも納得できる、各利用者の方も納得できるというものがみづかりにくいので、それで、具体的な事例を積み上げるとしても、なかなか情報が回ってこないというのも実情かと思いますので、ぜひまた新しい杉並区版のパンフレットができることを期待しておりますので、よろしくお願いいたします。</p>
会長	<p>委員さん。</p>
委員	<p>今出た意見などについて、少しかわるのでありますが、私たちは現場にいるわけではないので、例えばこの人の場合に、家事援助をしたり散歩の介助についたり、そういうことをしたほうがいいのかどうかという判断は割と抽象的だし、ここからここまでと線を引にくいものだから、そのケースについて皆さん苦労なさっているのかなと思うのですけれども、先ほど出たように、ケアマネの方はすごくそういうことで苦労されて、逆に無難なところでやめたほうがいいみたいな判断をされているケースも多いのかなと。</p> <p>それは私もずっと言ってきたことなのですが、一体、その辺どういうふうにしてこれから行政と一緒に検討していけばいいのかなというようなことなのですが、制度的にきちんとならないと、曖昧なことで、使ってもいいケースもあるんだよというふうには区はおっしゃるけれども、でも多くは使われていないというか、使えないような状況になっているということ聞いています。疑わしきは罰せずというような物事の考え方がありますけれども、例が適切かどうかわかりませんが、その利用者にとって、このサービスが必要だと、</p>

	<p>例えば日中独居の人で、家族がいても昼間は独居で、ほとんど介護は家族がいる土日もできないようなケースもあるのかなと思うと、その辺は少し緩やかに判断できるようなものがあるのではないかとずっと思っているのですけれども、少しはその辺は改善してきているものなのかどうか。現場で実際にやっていらっしゃる方はどうなんですか。国のほうから何度か通達が出ていて、去年の8月ぐらいにも通達が出ているんですけれども、杉並区は、たしかそれについては事業所に通達していないと私は聞いているのですが、していますか。その上で前よりよくなっているというふうに言えますでしょうか。その辺ちょっとお伺いします。</p>
副会長	<p>介護保険という制度ができて8年たっているわけですが、実はこれは日本の高齢者介護の歴史をひっくり返すような大改革が起こったんですね。それから8年しかたっていないというふうにもむしろ考えるべきだろうと思います。その過程でいろいろ問題が起こっているわけですよ。それで右に行ったり左に行ったりしながら来ているというのが現状だろうと思います。</p> <p>前回の介護報酬の改定のときに、うーんと締めたのですよ。少し締めすぎぐらいに締めた。今、その軌道修正を少しずつやっている。しかしまた、うーんと緩めてしまったら、今度は事業費が大きくなりすぎて、介護保険料も大きくなりすぎて、予算がパンクするということもあり得るので、うーんと緩めることもできなくて、少し緩めて、また少し締めてと、こういう行ったり来たりをしながら着地点を探しているという段階なんですよ。</p> <p>ですから、杉並区という中で実際に事業者さん、特にケアマネさんが担当されたケースの中で、こういう事例、こういう事例というのを個々に行政との話し合いの中で積み上げて、落としどころというんでしょうか、行き着く先をこれからつくっていくということをやらないといけない段階だと思います。</p> <p>ですから、そのためには、一方でケアマネさんはうんとももの言っていないほうがいいだろうし、行政のほうもその辺、杓子定規な受けとめ方をしていないとおっしゃるわけだけでも、しないということできりとりができていけば、徐々に落としどころ、行き着く先というのが見つかるというところだろうと思います。これも感想ですが。</p>
会長	委員さん。
委員	<p>今、介護保険のところのお話ですが、実際、私の家では介護保険では賄えない部分がたくさんございまして、私は都心ではないものですから、車(足)がなくて、両親と二人暮らしで非常に年老いておりまして、車が使えないということで、病院に行くのに車をどうしようかということですか、それから庭の手入れですとか、いろいろなことがございました。ですから、介護保険で使えるものを柔軟に対応するというのとあわせて、ボランティアですとか、地域として安く使えるようなサービスをいかに育てていくか。そのあたりにも力を入れていただけると、地域として住みやすいまちになっていくんじゃないかなとは思っているんです。なのであわせてボランティアの育成ですとか、この地域としてどう整備していくかというあたりのこともお考えいただくと、生活が安定していくように思いますので、よろしく願いいたします。</p>
会長	<p>ということです。介護保険ですべてが解決しませんので、区としてもまだまだ工夫をしなければいけないこともあるし、また医療保険とつながりもありますので、結局病気を抱えていて、医療保険になったり介護保険になったりという人が出てくるわけですので、その辺も頭の中に置つつ、どういうふうに区として考えていったらいいかということですね。ちょっと今日はこの辺で時間が4時になってしまいましたので、よろしいでしょうか。まだ考えなければいけないことがたくさんあるんですよ。</p>
委員	ちょっとよろしいですか。
会長	はい。
委員	<p>私はあまり知識がなくて、今、委員さんに教えていただきました。先ほどの購入の問題とレンタルの問題なんかもわからなかったのですけれども、これもわかっている方はわかっている方なのでしょうけれども、結局、介護報酬が低いからなり手がいないんだというようなことがメディアでも叫ばれ</p>

	<p>ていますので、フィリピン人に働いてもらうとか、就職がないのにフィリピン人が来るというようなこと、いろいろ矛盾したことが報道されて、何となく不安になるというムードがあります。ここで私がお願いしたいのは、報酬は確かにどんどん上がったらまた困るということがございますけれども、夫がいても老人で、昼間奥さんの料理ができないというようなことは、明らかにこれはお手伝いしたほうがいいということがわかっているのに、そこがはっきりしないということで、何か暗いムードになってきて、ヘルパーさんもどうしていいかわからない。</p> <p>私の友人で前にそれを知ったんですけれども、隠れてということはないですけど、「しないことにしてしますね」とか何とか言ってやっているんですね。「言わないでくださいね」とか、だれに言わないのか言うのか、私はわからなかったんですけど、「これは私はしていますけど、本当はしてはいけないから、言わないでくださいね」とか、たまたま私が訪れたら、そういうような光景を見ました。そういう暗いムードがよくないから、なるべく杉並区だけでもはっきりして、こういう場合はいい、ここまではいいというような、国とか都とかとは関係なく、そういう明るいムードに持っていくために、一応お決めになるということが必要じゃないでしょうか。報酬ばかりじゃないと思うんですね。ヘルパーさんの意欲というものがなくなったら、やっぱり全体的に暗くなりますので、そのようにお願いできればありがたいと思います。</p>
会長	<p>ということで、今日はこれでよろしいでしょうか。終わりにさせていただきますと思います。</p> <p>それでは、その他のことがあります、高齢者施策課長さん、お願いいたします。</p>
高齢者施策課長	<p>その他ということで、2点ほど私のほうから最後に連絡事項がございます。まず1点目が、介護保険運営協議会委員の改選ということで、皆さんの任期が今年の3月31日までということになってございます。今後、推薦されている団体などとかに、事務的にまたご連絡をさせていただいて推薦をいただくとか、そういったことをさせていただきますので、ご承知おきいただければと思います。</p> <p>それと、次回の日程でございますけれども、記載の3月25日、水曜日、2時からということで、場所はまた追ってご連絡を差し上げます。</p> <p>以上でございます。</p>
会長	<p>それでは、これで終わります。次が3月25日ですので、どうぞメモっておいていただきたいと思います。</p> <p>では、今日はいろいろご協力ありがとうございました。終わります。</p>