

会 議 議 事 録

1 会議名	平成26年度 第3回長岡市高齢者保健福祉推進会議
2 開催日時	平成26年11月25日(火曜日) 午後1時30分から午後3時頃まで
3 開催場所	アオーレ長岡 東棟4階 大会議室
4 出席者名	<p>(委員) 本田委員長 長谷川剛副委員長 赤柴委員 磯部委員 加邊委員 鯉江委員 小林和子委員 小林啓一委員 小林守委員 小山委員 佐合委員 関委員 竹内委員 竹日委員 南雲委員 長谷川和明委員 藤田委員 堀委員 山崎委員 米山委員</p> <p>(事務局) 福祉総務課長ほか関係職員 介護保険課長ほか関係職員 長寿はつらつ課長ほか関係職員 健康課長ほか関係職員 長岡市社会福祉協議会事務局長</p>
5 欠席者名	今井委員、松田委員
6 議題	<p>(1) 第6期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(案)について</p> <p>(2) 第6期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(案)のパブリックコメントの実施について</p> <p>(3) その他</p>
7 審議の内容	
発言者	議 事 内 容
福祉総務課企画係長	<p>それでは定刻になりましたので、ただいまから平成26年度第3回長岡市高齢者保健福祉推進会議を開会いたします。</p> <p>本日の会議ですが、今井薫委員、松田宣治委員、以上2名の方が所用のため欠席でございます。あらかじめ御報告させていただきま</p>

<p>委員長</p>	<p>す。</p> <p>初めに資料の確認をさせていただきます。</p> <p>事前にお配りした資料として、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 次第 ・ 資料 1 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の素案 ・ 資料 2 第6期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（案）のパブリックコメントの実施について <p>また、本日配付いたしました資料として、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 委員名簿 ・ 本日の配席図 ・ 資料 1 の一部差替資料 ・ 長岡タニタ健康くらのチラシ <p>こちらをお配りしております。</p> <p>以上ですが、不足等はありませんでしょうか。</p> <p>それでは、本日の議題に入ります。ここからは、委員長の進行をお願いします。</p> <p>皆さん、ごめんください。この第3回の推進会議にご出席いただきましてありがとうございます。</p> <p>先回までの1回目は第5期の動きと、2回目は体系に基づいて大きい骨組みを確認、あるいは作り上げてきたわけです。3回目の今日は体系に基づいて肉付けした一つの案ということでこの項目がございます。今日はお二人の方が傍聴に来ておられて、この後パブリックコメント等を実施しながら、これでいきますという事務局のお話があるかと思えます。3時まで進めたいと思えますので、皆さんの御意見等をポイントをつけてよろしくお願ひしたいと思えます。</p> <p>それでは議題に入る前に、会議の傍聴について確認したいと思います。この会議は公開です。本日、傍聴希望者がいらっしゃいますが、委員の皆様、傍聴を許可してもよろしいでしょうか。</p> <p>承認をいただきましたので、傍聴を許可いたします。</p> <p>それでは議題に入ります。</p> <p>議題「(1) 第6期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(案)</p>
------------	--

<p>福祉総務課長</p>	<p>について、事務局の方からよろしくお願いします。</p> <p>皆さんごめんください。これから資料 1 について御説明をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>(資料 1 に沿って説明)</p>
<p>介護保険課長</p>	<p>引き続き私のほうから御説明いたします。</p> <p>(資料 1 に沿って説明)</p>
<p>福祉総務課長</p>	<p>続きまして御説明いたします。</p> <p>(資料 1 に沿って説明)</p> <p>以上で説明を終わります。</p>
<p>委員長</p>	<p>事務局のほうからは膨大な 142 ページにも及ぶ資料でございます。いままでの骨組み、項目に現状と方向性を出した数字でございます。</p> <p>それでは御質問、御意見の時間を設けたいと思います。</p>
<p>委員</p>	<p>いくつかお聞かせ願いたい点がございます。1 点目ですが、139 ページ「第 2 節 住みやすい住宅・住環境づくり」の「1 安全・安心な住宅の推進」とありますが、前からあったと思うのですが、空き家率が全国 30 数パーセントを超えていて、長岡市内にも相当数空き家があるはずなんですけれども、住宅の整備と併せて空き家の活用をここに書き込まなくていいのかなということがあります。考えられていらっしゃるんでしょから、そういうものは次でいいだとか、そういうことであればそれはそれで構いませんので、お聞かせいただきたいと思います。</p> <p>2 点目ですが、92 ページ「7 保険料の算定」のところで、委員の皆さんもよく分からないところだと思うのですが、確か介護予防の分野は第 1 号被保険者の保険料を使って、という話ではなかったでしょうか。この介護予防の財源というのは、1 号被保険者の方の保険料でしたでしょうか。私がうる覚えなものですから、</p>

説明をお聞かせいただければありがたいです。

3点目は、64 ページの通所介護の説明がありましたが、小規模の通所介護については、いま現在、長岡市内の該当するような事業所というのは割合としてどの程度あるのでしょうか。そのあたりがよく分からなかったもので、小さな通所介護事業所が対象になるのでしょうかから、そういうところの割合が分かれば教えてください。うわさ話では次期の報酬改定で引き下げるといような話もあったものですから気になっていました。なので、数というか割合をだいたい結構ですので、分かる範囲で聞かせていただければ幸いです。

最後は、実は非常に気になっているところなんですけれども、3 ページについて、私もこういう委員会では事業者側として出ているわけなんですけれども、事業者側として最近特に気になっているのは、人口減がすでに始まっていて、先日も国の社会保障制度改革推進会議の委員として意見を言っている際に、やはりそこでも出ているんですね。高齢者人口は、多少いまは増加していますし、団塊の世代の方がサービスを使う時期がこれから一瞬だけありますけれども、実は団塊の世代の方が使った後に、あっという間に人がいなくなってしまうという状況に入っていて、ベースの人口は減り始めて、長岡市も合併して28万人と言っていたのがあっという間に27万になっていますし、それがあっという間に25万くらいまで落ちていくというのが、ここに書いてあるわけですよ。よく見ると、ここに書いてある平成32年と37年の数字を見比べて、明らかにここで高齢者人口が減ってしまうということなんです。だからわずか10何年先に減ると、いわゆるここで言っている保健福祉計画のこのサービスを使う人たちが減るといことが、ここに32年から37年の間に実数が減っていく推計値が出されている中で、サービスのたみ方とか、そろそろそういうことに関しても計画値の中で、今回は第6期ですので増え続けていく中での計画書ですけども、ある程度どこかにもありましたけれども中・長期的な見方で先読みと言いますか、そういう部分を市民の皆さんに訴えていかないと。拡大社会で何でもかんでもいっぱい作っていっぱい増やせばいいと、大勢の方がそう見てらっしゃると思うんですけども、私は事業者の立場で言うと、とてもじゃないけど10年後の借金は誰が払えるんだという世界に入るので、それをどうやって縮小していけばいいのか、計画の中にどう立場を持っていけばいいのかということまで

<p>委員長</p>	<p>考えなくてはいけないわけですから、今回書く書かないは別にして気になっています。以上です。</p> <p>ありがとうございます。大変重要なところもあろうかと思えますけれども、空き家率あるいは介護予防支援の財源、通所介護、いまの答えられるものをお願いしたいと思えます。</p>
<p>福祉総務課長</p>	<p>はい。最初の御質問の空き家についてですが、このあたりは実際に事業としていま取り組めるかどうか、検討しているところがございます。一つくびきが取れば進むんですけども、いまはこの程度の表現にさせていただいておりますので、御了解をいただければと思います。</p> <p>最後の御質問で、いわゆる将来の部分については、おっしゃるとおりでございます。先ほどの 98 ページのところでも申し上げたのですが、やはり私ども今回の整備等については緊急性、重要性という見方の中で、必要な部分を載せさせていただいているという認識でございます。ただ、将来的な部分は当然見据えなければならないということで、当然、次期計画以降については抑制的に本当に必要なサービスにしぼった形での取り組みにならざるを得ないという認識は、ここで示させていただいておりますので、御理解いただければと思う次第でございます。</p>
<p>介護保険課 保険料係長</p>	<p>私から 92 ページの保険料の算定について御説明申し上げます。</p> <p>まず、保険料の出し方についてですが、賦課対象経費についておおよそ半分が国、県、市の公費負担。残った 2 分の 1 が被保険者の負担になります。第 1 号被保険者が第 5 期については 21%、これが第 6 期になりますと 22% になる予定です。残り 28% が第 2 号被保険者、40～64 歳未満の方の負担になるという割合で保険料は算定させていただいております。以上です。</p>
<p>介護保険課 給付係長</p>	<p>続きまして、64 ページの通所介護のうち、地域支援事業、地域密着型サービスへ移行する通所介護事業所、デイサービスセンターについて回答させていただきます。現在、長岡市には認知症対応型を除くデイサービスセンターが 62 事業所ございます。このうち、定員 18 名以下の今回移行の対象となるデイサービスセンターは 11 事業所ということで、およそ 18%。ただし、定員が少ない事業所</p>

委員	<p>は稼働率が低めなので、実際給付費の割合とした場合にはもう少し上げて、移行分を見させていただいております。以上です。</p> <p>ありがとうございました。そうすると先ほどの負担の話はいま現在の介護保険の出し方と予防についても全く一緒ということでもよろしかったでしょうか。市町村単独事業の場合は1号被保険者の保険料を財源にしていたわけで、予防についてもそうかなと思っていたんですけれども、いま現在の予防についても従来そうやっていたことから、負担割合は同じだということに理解いたします。ありがとうございました。</p>
委員長	<p>負担割合は同じ、総合支援事業の中で要支援1だとか2だとかある中で、それも同じということでもよろしいでしょうか。</p> <p>わかりました。他にいかがでしょうか。</p>
委員	<p>2点ほどあるのですが、まず1点目は、54ページ以降の第3章のところ、実績だけが載せてあるんですね。前回の第5期の時のものを見ますと計画値と実績値を並べて評価して、達成できたとか、それでその後の計画をどのように見込んでいくのかという整理になっていたかと思うのですが、第4章のほうを見ると前回と同様の整理をされていますので、そのあたりをどのようにお考えなのかということをお聞かせ願いたいです。</p> <p>もう一つは、後半のほうは基本的には前回と変わっていませんという説明で、それはいま走っている総合計画があるので、そのベースでこれを作っているんで、変わらない。ただ、長岡市は今年度から来年度にかけて新しい総合計画を作るので、そうなったときに28、29年度は計画がだぶるわけですね。その総合計画との絡みはどのようにお考えなのか、聞かせていただきたいと思います。確実な話はたぶんどけないと思うので、総合計画を作っている段階において、この計画と総合計画の整合性をどのように保っているのか、逆にこれを活かしてしまうと、ずっと総合計画を変えられないということになってしまって、それも問題だと思いますのでそのあたりお聞かせください。</p>
福祉総務課長	<p>いまの委員の御指摘について2点お答えしたいと思います。まず1点目の計画値、計画の実績という部分について、確かにこの部分</p>

についてはこの第6期から表の表記を変えさせていただいたところでございます。つまりどういうことかと申しますと、目標値という形でいま委員もおっしゃられた部分がありますけれども、なかなか今回の目標値とすることを整理できないということが現実問題として私どもの中にありまして、ただ今後どういう方向性で取り組むかという部分を言葉としては記述をさせていただいております。それに至った理由というのは当然これまでの経緯があり、実績というのは出ているわけですので、そういう私どもが判断するに至った数値は出そうと思ったのですが、目標値についてはなかなか5期の反省を踏まえた中で、計画値として盛り込むことは控えさせていただいた次第でございます。ただ、4章についてはこれは介護保険の給付の関係が当然ながら想定として出てくるわけでございます。その部分については、当然、介護保険の給付の基になる数字ということでこれらの数字を想定した中で、結果として給付費を算定すると介護保険がこうなりますということを流れとして示す必要がありますので、そのあたりは引き継がさせていただいたところでございます。

それから2点目の総合計画の件について、御指摘のとおり2年分かぶる時期があるわけですが、いま現在ページ数でいうと非常に少ないですけれども、担当課を並べるとこの部分だけでずらっと多くの課が並ぶような章でございまして、いわゆるある種のインフラみたいな部分の形、ハードだけでなくソフトも含むインフラということになるのですが、いま現在新しい部分を盛り込むことが一番難しいタイミングです。総合計画がまだ緒に就いていない状況でありますので、なかなか整理できない部分がございます。当然ながら委員の御指摘のとおり大きく変わった時にどうするんだということだと思います。やはりその部分が本質的にこの部分を成り立たせことができなくなるようなことが起こりえた場合、当然この計画についても変更という手続き等が規定されておりますので、そういうものを適用してまいりたいと思います。委員の皆さんにおかれましては3か年、正確に言いますと策定年度の前の年度末ですので28年度末までこちらの委員としてお願いをさせていただいているわけですので、是非今後そういうものをご覧いただきながら、乖離があるとかそういう部分については、この会議のときにお聞かせいただければと思う次第です。以上です。

委員	<p>ありがとうございました。一つだけお願いしたいのは、これが足かせになって次の新しい計画が進まないというのはやめてほしいんです。やはり新しいほうでこちらのほうがいいんだということになれば積極的に改定をしていく、というような努力をしていただきたいと思いますので、よろしくをお願いします。</p>
委員長	<p>当然、総合計画と各個別の事業計画というのは、健康づくりもありますし、そのほかにもありますけれども、そこに全体的に各計画が踏襲されるような関係を持ちながら、方向性を見出していくのが総合計画という理解の仕方によろしいでしょうか。ありがとうございました。</p>
委員	<p>98 ページに「2 介護サービス基盤の整備の方向性」と項目がありますが、これについて発言させていただきます。</p> <p>結論から言いますと、私は認知症とか、介護の必要性が大きな中・重度の認定者ですね、こういう方たちの在宅の生活を支えるということで、定期巡回・随時対応型の訪問介護看護や複合型サービスの充実・強化というのをより重点的に取り組んでもらいたいと思っています。皆さん方の先ほどの説明の中にも、そういう方向性が表れているなというのを感じるころはございました。実は第1回の推進会議の席上、ある委員からこんな発言があったんです。みんな特別養護老人ホームに入りたがっているという話がありました。その理由ですけれども、介護する家族の立場で考えますと、特養というのは家族がかけるエネルギーが金銭的にも物理的にも身体的にも少なく、反面、受けられるサービスが特養は非常に高いとおっしゃいましたよね。だから今日のように、特養だけがメリットが大きくて他の保険サービスとの差が大きすぎるという実態がある以上、このサービス格差を解消しない限りは、どんな保険サービスをたくさんつくっても、多くの方はひたすら特養の空きを待ち続ける状態が今後も続くだろうと、極めて根本的な問題を提示されていると私は印象的に感じておりました。ほかの委員も同様の発言をしておりまして、これにつきまして私も全く同感でございます。しかし、特養だけを需要に合わせて優先的に増設していくことになれば、介護保険制度が破綻することは目に見えている、ということが一般認識だと思います。だからこそ施設から在宅へということで、特養の入居待ちが大勢いるという現実を踏まえた上で、施設利用をし</p>

り、在宅介護に軸足を移した介護保険制度の見直しが行われたのだらうというように、私は考えていました。

そこで、こうした課題の一つの答えとして、定期巡回・随時対応訪問介護看護とか、あるいは複合型サービスというものが生まれてきたのではないだろうかというふうに私は認識しております。いずれにせよ小規模多機能型介護というのは、先ほども説明がありましたように複合型サービスへの転換が期待されておりますし、そこで適正な住み分けが行われるんだらうと考えるんですね。しかし、この二つのサービスにつきましても、現実には私が考えている思惑どおりにはまだ進んでいないような気がします。先ほどの資料を見ましたら、平成 27 年の定期巡回については 5 か所、複合型サービスは 1 か所という記載がございます。もちろんこの二つにつきまして、夜間や早朝に働く看護師とか、ヘルパーの確保が困難だということもあるだらうし、介護報酬が定額制であるために、なかなか採算が取れないのではないかと懸念があることも聞いております。しかし、この二つについて、あまり市民に広く認知されていないというようなことも、私は印象としてあるわけなんです。なので、このあたりの PR も大事なのではないかと考えております。特に 24 時間の定期巡回とか複合型サービスというのは、私は専門ではないですが、普通の介護訪問では原則 1 回 20 分等の制約がある一方、訪問 1 回ごとに料金が加算されていくようなシステムも聞いておりますし、しかしながら 24 時間の定期巡回や複合型サービスの場合、そうした制約は無く、介護度による定額制だということになりますよね。そうすると、夜間の呼び出しにも対応できるし、何回使っても料金は変わらない。そういう意味では、施設と同じような切れ目のないサービスを提供できるというのがキャッチフレーズであると聞いております。それで、実はこの特養との比較なんですけれども、特養においては最近の新聞報道によりますと、厚生労働省では特養の相部屋の部屋代を介護保険の給付対象から除外しまして、それで改めて今後 15,000 円という料金を追加していこうという話も報道されておりました。したがって、特養を取り巻く環境も厳しいものがあると思いますが、しかしながら、そうであればあるほど特養に代わって在宅介護強化の中心として、こういった 24 時間巡回サービスとか複合型サービスというのを充実・強化していくのがむしろ必要ではないかと、こういう方向で取り組んでもらえれば良いなと考えております。これにつきまして、特に返答は必要

<p>委員長</p>	<p>ないんですけれども、私の意見としてはこのように考えております。</p> <p>ありがとうございます。要は、施設と在宅を比べると非常にもう少し手厚くというか、そういう方向で行っているけれども、特に 24 時間の複合型の連携も取れば、受け皿を、よりこれから進めていってほしいということです。</p>
<p>福祉総務課長</p>	<p>71 ページからの具体的なサービスについて、先ほど詳述をさせていただいております。やはり、いまの委員の御指摘のとおり、まだ周知が足りないという部分もあります。そういう部分について、私どもとしても積極的にしていきたいというのを今後の方向として考えて、まとめさせていただきたいと思います。</p>
<p>介護保険課長</p>	<p>本当に貴重な御意見で、まさにそのとおりでございます。直近の動きとしては、県のほうでも在宅サービスを続ける上で重要なサービスとして、県議会でも小規模多機能型の普及・促進ということで動きがございます。当市におきましても、何もしていないということではなくて、やはり在宅を支える 24 時間の定期巡回、複合型サービス、こういったものの認知度が低いということをケアマネジャーの方から話を聞いて、ケアマネジャーの方々もまだこのサービスがどういうものか、どういう方が利用すると一番いいのかということ、実際悩んでおられる方もいると聞いております。それで、いまの委員の御指摘のとおり、昨年市政だよりを使いまして、こういったサービスがありますということの周知もしておりますし、今後もケアマネジャーの方々との研修会といったものも使いまして、ケアマネジャーへの理解も含めて、そしてまたあらゆる手段を使いまして在宅へ向けてのサービスの周知というものは、積極的に行っていきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。</p>
<p>委員</p>	<p>すみません、一言だけ追加させてください。先ほど空き家率の話と、将来人口の推計の話させていただいたのは、いま委員がおっしゃったことと全く同じことだったんです。どうもまだ理解されていないと思っているのが、2000 年 3 月 31 日までは保育園とか老人ホームは措置で行政処分というものだったんですね。それが 2000 年 4 月 1 日から介護保険という保険になって、保険というのは、医</p>

	<p>療、年金、失業、労災、介護という日本に5つしかない社会保険の一つで、5つとも全て個人名なんです。なので、御家族に負担してほしいという保険ではなくて、この保険でその人を支えることが成り立つはずの保険として設置したのが事実なんです。ただ、そんな簡単に1日で変わるわけではないので、前の制度を少し引きずっているというのが続いているだけであって、本来は本人がどうしたいかということで、家族に負担してくださいねという話ではないはずなんです、保険は。それを作っていく際に、ハードに投資をかけていくと、先ほども言いましたように広がり続ける社会に投資するわけではなく、縮小し続ける社会にハードを投資してしまうと、投資した分はどうするのかという話になるんですね。税金でみんなでもいいかと作ったものが10年後には払えなくなったから、もっと税金上げて負担だけしようね、というわけにはいかないのです。そういうバランスの中での話だったと思うんですね。なので、先ほどした空き家とか人口減の話と、総合的にまた色々考えていただければありがたいと思います。</p> <p>追加なんですけれども、いま介護の分野で出ている話が医療ではとくに起こってしまっていて、かつて11,000件あった病院がいま8,000件台まで減りました。今後さらに減ります。数が同じ病院をみんな縮小し始めていて、おそらく一番多い頃の6～7割くらいまでは医療は減るだろうと。それで医療は、実は介護が充実する前には病院で介護をやっていたんです。それが段々となくなってきて、病院のニーズに合わせて縮んできていますけれども、人口が減るといふことと、先ほどの老人のピークはもうすぐ、それを過ぎるとまた減り始めます。病院の縮小はあちこちでみんな対応しだしてきて、病院の場合は介護と違って国が負担するということではなく、開設者が負担することになりますので、みんなそれを考えて縮小しだすということがすでに医療の世界では起こっています。介護の世界もいまはどんどん作る方に力点が入っていますけれども、そう遠くないうちに医療と同じことが介護でも起こってくるのではないかと考えています。</p> <p>ありがとうございます。先ほど出た将来をも見据えた形で、この6期は6期なんだけれども、常に頭に置いていただければならないという御指導がございました。それから、先ほどの在宅の中で24</p>
委員	
委員長	

<p>福祉総務課長</p>	<p>時間対応だとか、地域密着型の複合型サービスだとか、事業名と事業と同じような言葉があるので、そこが分かりやすくなるといいなと、色々なところで活動されているんですけども、地域密着型と、包括等という事業の中身を表しているものと、事業自体を表しているものとがございます。ですが、これは全体的な用語の話であって仕方がない部分があるのですけれども、そこはいわゆるPRしていくときには是非いまの御要望等をお願いしたいと思います。</p> <p>委員長の御指摘ありがとうございます。いまここで言葉を選ばず言いますけれども、長い言葉がずらずらと、「多機能」、「小規模」、「介護」など、そういう言葉が並んでいて、これは順番が変わっただけで違うとか。また複合型サービスと言っても「何だそれは」という方もいらっしゃるかと思います。そういう部分を踏まえた中で、いま御指摘いただいた部分もありますので、先ほど資料編をつけさせていただきましたが、その部分についてはやはり分かりやすい計画というものを、どこまで御理解いただける形で整理できるかという部分もございしますが考えたいと思います。ありがとうございました。</p>
<p>委員長</p>	<p>それを是非お願いしたいと思います。</p> <p>その他よろしいでしょうか。</p>
<p>委員</p>	<p>保険料の関係を少しお聞かせ願いたいと思います。92 ページについて、まだ保険料の最終が決まっていないので出てこないと思いますが、上のほうに所得階層別の保険料が出てくるかと思えます。現段階で12 だったと思いますが、この6 期においては、もし大体決まっている方向であれば、どのくらいの階層で進められるかというのをお願いします。</p>
<p>介護保険課長</p>	<p>いま現在の長岡市は12 段階になっております。基本は昨年5 期計画のところ、第1 段階、第2 段階のいわゆる低所得者のところの長岡独自の軽減という形の中で、昨年増やして、また逆にその低所得者の不足した分を高額の方から取らなくてはならないという中で、いま現在は12 に変更しています。基本的には国の基準よりは先行して、細かく負担設定に応じた段階を長岡市独自で設定している状況でございますので、とりあえず第6 期は現状のままの前</p>

	<p>提で、この度の保険料の試算も 12 段階で考えております。</p> <p>ただ 1 点だけ、皆様もお耳に入っているかと思いますが、国のほうで消費税の増税を前提といたしまして、さらなる低所得者の軽減の拡充ということで公費を投入して、その財源というのは消費税の増税分を投入して、さらなる低所得者の軽減の改革を行うという動きがございます。それが今回消費税が凍結した中で、今後また具体的にどのような修正が入ってこちらに報告が来るか分かりませんから、当初低所得者の軽減の拡充という中では、いま長岡で言うと第 1 段階、第 2 段階の一番低い人、ここについては統合しなさいと、こういう制度改革の話が来ています。そういう状況を踏まえた中で、とりあえず前提として 12 は変更するつもりはありませんが、今後の制度改革の動きの中で 1 と 2 は統合しなさいという動きがあるので、それが決まればそのような方向性も一応あるということをお理解いただきたいと思います。</p>
委員長	<p>ありがとうございます。まだ介護報酬が来年度のものが決まっていけないので、どれくらいの規模になって、という実数的なものは分かるんですけども、介護事業というか、それが出にくい部分があるというところと、それからまだまだ法改正があって、不明確なところもあるので、ここでは数字は出せないけれども、いまの形でいくと、6,000 円台半ばくらいになるのではなかろうかということですね。</p>
介護保険課長	<p>はい、いまほどの委員長のお話のとおり第 5 期の時点におきましても、やはり介護報酬の改定がありまして、第 5 期の際も 1 月 20 日頃に示されたというのが実態でございます。例年どおりですと、年内は無理で年が明けてから介護報酬の単価の改定が示されるのではないかと。それで財務省はなかなか厳しく国の財政があるので、特養だとか色々なところに対してもっと引き下げると、逆にもっと手厚くするだとか、こういう部分を審議会の審議のほうに回しているのが実態でございますので、下がるか、それともトータル的に上がるかという部分は、これまでは下がったという経緯はございません。国は、財務省は下げる下げる、というのがいまの状況でございます。</p>
委員長	<p>ありがとうございます。上がるというのは反対に言えばサービス</p>

<p>福祉総務課長</p>	<p>の量が多くなり、利用者が多くなる、ということでございますので、そしてその区切りの単価が決まっていくということでございます。よろしいでしょうか。それでは次に進めさせていただきます。</p> <p>議題「(2)第6期高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(案)のパブリックコメントの実施について」、事務局から説明をお願いします。</p> <p>はい、それでは資料 2 を御覧ください。</p> <p>(資料 2 に沿って説明)</p> <p>以上です。</p>
<p>委員長</p>	<p>ありがとうございます。また今日の色々な御意見や要望、もう少しという部分をここににじませる可能性もあるというようにお願いしたいと思います。</p> <p>それではパブリックコメントで、これから市民の方からも御意見をいただくということになるかと思えます。</p> <p>今日の議題は二つということで、「(3)その他」について、事務局からお願いします。</p>
<p>福祉総務課企画係長</p>	<p>はい、それでは私のほうから本日お配りしております資料の中に、「長岡市多世代健康まちづくりプロジェクト」の一環といたしまして、「長岡タニタ健康くらぶ」というものを運営しておりますという、カラー刷りのチラシがございますが、こちらについて若干説明をさせていただきます。</p> <p>先ほどの計画の御説明の中でも、子どもから高齢者に渡る多世代の健康づくりという部分を期待しております、特に健康づくりに取り組むことによって、健康寿命を延伸するという目的で進めていくわけでございますが、この11月2日にも健康づくり拠点ということでタニタカフェというものをオープンさせました。その拠点と連携いたしました事業として、この長岡タニタ健康くらぶというものを進めていきたいと考えております。</p> <p>具体的にはどういう仕組みかと申し上げますと、この会員証とな</p>

	<p>ります活動量計というものがございまして、いま私がここに着けておりますが、コンパクトな機械でございまして、歩いた歩数の他に、歩いた際の消費カロリーですとか、歩いた時間、それから歩いただけではなくて1日生活した中での消費カロリーというものを記録する機械でございまして。これを常に身につけていただき、また食や運動というものに気をつけながら生活していただき、その取組の経過がどうなっているのかを、お手持ちのパソコンですとかスマートフォン等で確認ができたり、見える化することによって、皆さんが楽しみながら継続して取り組める仕組みを作っています。</p> <p>その他にも、タニタという会社がございまして、そちらの健康コンテンツが見られたり、またこの先進めてまいります、健康ポイントというものを貯めていただきますと、お楽しみのプレゼントの抽選等もありまして、ここでも楽しみながら皆さんに続けていただきたいという仕組みでございまして。これが1年間3,000円という会費で運営いたしまして、継続していただいた場合2年目以降は2,500円という会員料金になります。こちらのほうをいまタニタカフェにて受付をしております、インターネットのホームページからもこちらのお申し込みができるようになっておりますが、是非皆様のほうでもこんな仕組みがあるということで、所属の職場のほうですとか御近所の方に進めてPRをしていただければと思います。またこのチラシがもう少したくさん欲しい、職場のほうで配付したいので欲しい等の御要望があれば私どものほうからお送りいたしますので、是非またPRのほうにも御協力をいただきたいと思っております。よろしく願いいたします。</p>
委員長	<p>はい、ありがとうございます。その他ございましてか。</p> <p>それでは、今日はこの事業計画の主に介護保険事業計画の部分で皆様の御意見、質問あるいは要望というようなことがございました。大変ありがとうございました。これをもちまして進行を事務局のほうにお返しいたします。</p>
福祉総務課企画係長	<p>はい、ありがとうございました。長時間に渡り活発な御審議をいただきまして、誠にありがとうございました。</p> <p>次回の推進会議につきましては、3月頃の開催を予定しております、その際にはほぼ計画がまとまっているという段階での御報告となります。ただし、今ほど皆様から貴重な御意見を頂戴いたしま</p>

	<p>したし、この先パブリックコメントを募集したり、また介護報酬が改定になったりということがございますと色々な面で数値の見直しといった部分も出てまいります。そうした際にはそれらを全て含めまして、また計画の修正案ということで3月の前に皆様のほうに、その御説明も含めて資料をお送りしたいと考えております。是非また御協力をお願いしたいと思います。</p> <p>また、本日の会議の議事録につきましては後日お送りいたします。なお、長岡市のホームページにも会議録を掲載させていただきますので、よろしくお願いいたします。</p> <p>本日お車でお越しの方は駐車券の無料処理をさせていただきますので、閉会后、事務局までお声掛けください。</p> <p>それでは、本日はこれで閉会とさせていただきます。</p> <p>皆様、お忙しいところ大変ありがとうございました。</p>
8 会議資料	別添のとおり