

第7期介護保険事業計画 第12回策定委員会 議事録

【開催日時】平成29年12月4日（月） 13時30分～15時25分

【開催場所】福岡県自治会館 101会議室

【出席者】（敬称略、50音順）

策定委員：因副会長、太田委員、小賀会長、小山委員、黒岩委員、桑野委員、坂本委員、
田代委員、藤村委員、満安委員、山口委員、吉田委員
事務局

【議案】

- ・ 1 介護人材の確保及び資質の向上への取り組みについて
- ・ 2 第7期介護保険事業計画（原案）について

【会議資料】

- ・ 資料1：福岡県介護保険広域連合介護保険事業計画（第7期）原案

..... 【議 事 内 容】

事務局

それでは、皆様おそろいになられておりますので、ただいまより始めさせていただきます。

本日、狭間委員、長野委員はご欠席をされる旨、ご連絡をいただいております。田代委員、吉田委員につきましては遅れて到着する旨、あわせてご連絡をいただいております。

本日もご議論をいただく際にはマイクを使っていただきまして、ご議論いただきますようによりしくお願いいたします。

それでは、ただいまより第7期福岡県介護保険広域連合第12回介護保険事業計画策定委員会を開催いたします。

小賀会長、よろしく申し上げます。

1 介護人材の確保及び資質の向上への取り組みについて

小賀会長

皆さん、こんにちは。策定委員会も大詰めを迎えてまいりました。皆さん方のお手元にあるように、策定委員会資料1として第7期の事業計画の大半が文章化をされてきたところです。

本日は、前回詰み残した案の内容について審議をしておりますが、その前に、前日も1時間近く時間をとってお話をさせていただきました介護人材の確保及び資質の向上への取り組みについて、事務局から簡単に報告はいただいたのですが、改めて本会議の副会長である因委員から、福岡県の介護福祉士会からの人材に関する要望等についてご説明をいただいた後、それについても皆さん方から何かご意見、質問等がありましたらいただきまして、7期の事業計画の内容に移ってまいりたいと思います。

では、お願いいたします。

因副会長

前回、大事なときに休ませていただいて申しわけありませんでした。20分ぐらいいいということですが、20分もいただいて申しわけないような気がしますので、できるだけ短くしていきたいと思っています。

皆さんには前回資料が配られていると思いますけれども、私が今もらったところ、うちから出したものを打ち直していただいているみたいで、「イメージアップパンフの配布」と表題はなっています。そのようにしていたかがよくわからないのですが、いずれにしても私たちは介護の現場にいる当事者ですので、当事者としての思いを伝えていくべきだろうということです。働いている者としてはつい、行政が悪いとか事業主が悪いとか、そういうことを言いたいんですけども、そればかり言っても解決しないので、当事者としていろいろなことで頑張っ、自分たちの職種を理解してもらおうということで今やっているところです。

1枚目ですが、皆さんのお手元にはないですよ。まず、離職者の呼び戻しです。介護福祉士やホームヘルパーの養成研修が終わって働いていた方が離職されています。介護福祉士に関して言うと、有資格者の半分しか働いていません。ホームヘルパーに関して言うと、300万とも350万とも言われているヘルパーの有資格者が働いていません。働いていないというのは、資格を取って全く働かなかった人から、働いていたけどやめた人まで含めて、そういう状態です。まず、その人たちを呼び戻したいということで、これは県から補助金をもらって呼び戻すということを行っています。実際に行っているのはうちの会ではなくて、福岡県社協に委託されてこの事業は行われています。一つは離職者の呼び戻しです。

次は、経験者が仕事をやめないようにということで、国のほうもいろいろとやっておられるんですが、私たちも働くメリットを介護福祉士会の中でつくっていただくということでもいろいろやっております。多分この辺は説明をしていただいたのかなと思うんですけども、違うでしょうか。

介護福祉士会がこの離職者防止のためにやっていることでは、まず、介護職向けの各種研修をやっています。これは職能団体はどこでもやっていると思いますけれども、各種研修で自分たちの介護の質を上げて、あわせて社会的評価を得て、生きがいを持って働けるということをつくっていきようとしています。いろいろやっていますが、認定審査会に介護の現場からきちんと発信していくということで、障害と合わせて350人ぐらいを認定審査会に委員として派遣しています。それから、情報公表等の調査員もさせていただいてまして、介護の現場を知っている私たちが調査をするのがいいんじゃないかということで頑張っているところです。地域包括ケア会議へも委員を派遣しています。そのほか、各種講座へ講師として派遣をしたり、大きな事業としては年に1回、福岡県の委託事業として介護フェスタを県民の方へも広く知っていただきたいということでやっております。

今お話をしたのは離職者の呼び戻し、そして現職の介護職の離職防止ということでお話ししました。

次に、この業界に入ってきていただかないといけませんので、資格者をつくっていくということで、無資格者が資格を取るということに対して活動を行っています。今年の1月に介護福祉士の国家試験がありましたが、実は昨年と比べると2分の1しか受験しませんでした。めちゃくちゃ受験生が減ったんです。それはなぜかということ、国家試験は現場経験3年で受けていたのですが、そこに実務者研修の450時間を受けないと国家試験が受けられないというふうに制度が変わりましたので、それに対応できずに受験生が2分の1以下になったということになります。ですから、実務者研修をするということで、うちの会は取り組んでいます。そのほかに、国の方針で、新総合事業、短い研修を受けた人で生活援助ができるというA型の訪問介護員の養成に取り組んでいます。これは県の補助事業です。それから、ボランティアさんの人材研修、これも人材育成ですが、

県の補助で取り組んでいます。中学、高校、大学生の方に介護の職場体験をしていただいて、介護の魅力に気づいていただこうということもやっています。そして、先ほど言いました介護フェスタを行いまして、県民の方に触れていただき、介護の魅力に気づいて介護に入ってきていただこうとしているものです。

そのためにはまず、労働負担の軽減が大事ですので、いろいろなことに取り組んで、働きやすい職場づくりを提案していています。

では、第7期の広域連合の取り組みに対して私たちが望むことですが、まず最初をお願いしたいのは、広域連合に限らずそうですけれども、行政の皆さんは異動があるんですね。介護のことをよく理解されないまま業務につかれるということがあると思います。私も福岡市の役所の中に20年いましたので、異動してきた上司の方にヘルパーのことをわかっていただくのに大変苦労をしたという経験があります。行政の方は異動があるので、必ずきちんと引き継いでいただいて、いかに介護現場が人材難に陥っているか、危機的状況であるということをお知らせするような引き継ぎをぜひやっていただきたいなと思っています。

そういうことも含めて、第7期に入れてほしいことは、例えば、広域連合内の各市町村で介護に関するシンポジウムなどに取り組んでいただきたいと思っています。住民の方々は介護の人材がこんなに危機的状況になっているということをご存じないと思います。ぜひ、住民あわせてこの問題に取り組んでいただけたらと思っています。このシンポジウムは介護の現状を認識してもらうということ、それから介護の普及啓発、近所で支え合うという、まさに国の地域包括ケアや、介護職の人材発掘などをテーマにいただけたら大変ありがたいと思っています。

それから、人材確保は一般的にはハローワークでしますが、社協も就職フェアなどをやって、介護職の確保に頑張ってくれていますが、できましたら行政の窓口でも何か努力していただけないかなというのが嬉しいです。

資料として県の補助事業でつくったイメージアップのパンフレットを前回入れていたと思います。たくさん県からお金をいただいてつくらせていただいています。できましたら、住民の方に行き渡るだけの部数を印刷していますので、そういうものを使って住民の方の啓発に利用していただけたらと思っています。それがなくなりましたら、どうぞ各市町村で予算をとっていただいて、介護の人材に関するパンフをつくっていただいて、住民の方に配布していただけたらと思っています。多分、年に一度介護保険関係のパンフレットをつくって各住民に配っておられると思いますので、その中でも入れていただけたらと思っています。

それから、介護職を目指す人があまりいないんです。全くいないと言っていいぐらい、いないんですね。一つは、介護福祉士を目指す人が半減したという中に、先ほど言いましたように実務者研修を受けなければいけないということがありますけれども、それが450時間という、ほぼ10万から20万研修費がかかります。それから、450時間の研修を受けるためには時間も相当かかりますので、その辺の財政的支援があつたらいいなと思っています。実は、国が20万円までお金を出してくれています。だけど、住民の方や介護職員にその情報が伝わっていません。実務者研修を受けるんだったら補助金が20万まで出るということの周知などのご協力もお願いできたらと思っています。国がお金を出さなくなるかもしれないんですけど、どうぞ市町村の方々のお力添えで研修費用などの助成もお願いできたらと思っています。

私たちも、福岡県もそうですが、大変苦労していますのが、中・高・大学生の方々に職場体験をしてもらおうとか、私たちが学校に出向いていろいろなお話をさせてもらうということが有効だろうと思っていますけれども、教育委員会の壁が厚くて、福岡県も私たちも学校に入り込めないでいる

という現状があります。随分改善はされてきていますがけれども、学校に入れないという現状を、どうぞ市町村の行政の方々にお力添えを願えたらと思っています。行政主導で小・中・高・大学生の介護講座なども開いていただくと、そのころから介護への意識が高まれば人材が少し集りやすくなるのかなと思っています。

最後に、書き込めるところを人材確保のところ具体的に書いてほしいということですが、子どもが学校に行っている間など短時間働きたい主婦の方がいらっしゃると思います。それから、元気な高齢者もいらっしゃいます。そういう方たちが介護の現場に入ってくだされれば、現職の介護職が少し楽になります。そういうこともありますので、どうぞそういう意識づけなどに行政の方々のお力をかりたいと思っています。

随分飛ばしましたが、中身は多かったような気がします。すみません、わかりにくいところがあったら質問をしていただけたらと思います。

小賀会長

ただいまの報告に関して何かご意見、ご質問等ございますでしょうか。

山口委員

山口です。先ほど実務者研修を受けるのに20万の補助金が受けられますよというお話がありましたが、これは職業訓練の分ではなくて、この20万をもらうのに何か要件はないんですか。

因副会長

要件はあります。所得制限があります。

山口委員

所得制限があると。

因副会長

所得制限があります。ですが、例えば、今年25名ぐらい実務者研修をしましたが、希望を出した人はみんな通っています。介護職の人がそんなに高給をもらっていないからです。だから、みんな通っていますが、その情報が現場に伝わっていないということです。伝わってなくて、「お金がないから実務者研修を受講できない」というのがアンケートに出てきています。

小賀会長

そのほかいかがでしょうか。

黒岩委員

黒岩です。そういう広報は、パンフレット等がありますよね。リーフレットかパンフレットかわかりませんが、そういったものを私も見たことがなく、初めて聞いて、「ええ」と思ってしまってますね。そういうことは広報をかけていかないと、なかなか徹底しませんよね。そういうものを見たことがないような気がしていて、広報はどんなふうにかけているのかなというのが1点と。

それから、調べましたら、福祉・介護の人材バンクというのは、社協さんが委託を受けて、ナースバンクと同じように本所が1カ所あって、そして、郡部で4カ所に分けて社協が受けている

というのがありました。そういう人材バンクにどれぐらいの人が登録を。例えば、今、因副会長が言われた短時間労働は、人材バンクにどういう登録をして、バンクがどういうふうにマッチングをされているのかとか、具体的なものが少しでもわかれば教えていただければと思います。

看護協会、ナースセンターのほうも、短時間労働をマッチングさせようと思っても、仕事を探している人と、人を探している人のマッチングがなかなか難しい傾向にあります。だから、やはりそういうものの啓発をしていかないといけないと。人を探しているところに短時間労働のメリットを。どちらかというともまだデメリットのほうが大きく出ていて、看護師の場合には夜勤等がどうしても条件に課します。だから、短時間労働となると昼間の仕事だけを探している方が多いので、そういったマッチングがなかなかできないような状況もありまして、その辺の普及啓発ももう少し強化していかないといけないというようなことを現時点で考えています。

介護職の場合はどういう状況なのかがわかれば教えていただければと思います。

因副会長

一つ目の、補助金が出ていることを知らないので広報をどうしているのですかということですが、実務者研修をする事業所が、例えば介護福祉士会もそうですけど、募集をかけるときにその開催要項に「申請すれば補助金が出ます」と載せています。それ以外で、多分行政も配っておられるんでしょうけれども、例えば、施設とかにも来ていませんか。藤村先生、来てないですか。

実は、受験生が半減したので、厚生労働省が委員会を持っています。なぜ半減したのか、ではどうすればいいのかという委員会です。その委員会に私も入っていて、そこで全国調査をかけました。そうすると、施設長さんも半分は知らなかったとおっしゃっているし、もちろん受講生も知りません。それから、行政もあまりご存じないという中で、やはり伝わり方の難しさというのがあります。私の知っている範囲でいうと、実務者研修をする事業所が受講生を募集するところの開催要項に書いてある以外は私も知りません。

山口委員

介護福祉士の養成校からは情報を発信しないのですか。

因副会長

広報が問題だということで、その委員会では広報のかけ方の仕組みを変えますと言っているのですが、来年度は変わるかもしれないですね。

次が、人材のことですが、国は社協さんに委託しています。看護協会さんは力があるから自分のところで持っておられますけど。正直、介護福祉士会は力がないと思われたんでしょうね。力が弱いんです。それで社協さんに委託されていますが、どれぐらいの人が登録しているのかは、国は仕事をやめるときは必ず登録をしないと努力義務をつくっています。だけど、もう二度と介護をしようと思っていない人は登録しません。意味が全くないと思います。登録してくれば仕事をあっせんしますとか、研修を案内しますとか言っていますが、実質どれくらいというのはわかりませんが、登録者はあまりいないと聞いています。だから、国も行政もいろいろ手を打ってきているんですけども、まだまだ十分にマッチングしていないなと思っています。

あと、福岡県の社会福祉協議会が就職フェアをやっています。最盛期は1,000人ぐらい来ました。今はもう400人ぐらいです。それもなかなか就職に結びつかないと言っておられます。何か補足することないですか。

藤村委員

そのとおりです。

因副会長

そういうことです。

山口委員

もう一ついいですか。介護現場の労働環境の改善ということでは、介護福祉士会として具体的にどのような活動をされておられるのかお聞きしたいです。

因副会長

藤村施設長がおられるので言いにくいんですけど、施設の介護職の配置定員、配置基準が規則としては入所者3人当たり1人なんです。北欧に行くと、1対1です。1対1基準で3交代しますので、日中が入所者3人当たり介護職1人になります。夜勤になるともっとひどいんですけど。日本の場合は、日中7対1になっています。北欧の場合は、1対1基準で人を採用して、日中3対1になっていますので、私たちはせめて2対1にしてくださいと、そういうことも含めてですね。現実には2.3対1ぐらいにはなっています。介護職がどんどんやめるから何とか働きやすくしないと定着してくれないということで配置基準を厚くしてはいつているんですけども、それでもなかなか厳しいということなんです。

うちで平成19年にいろいろな有識者の方々に集まっていたいて、制度政策委員会を開いて問題を挙げて、当時、広域連合長さんが全国町村会の会長さんでしたので、そこにも要望書を持っていき、当時の県知事が全国知事会の会長さんでしたので、そこにも持っていき、厚生労働大臣にもそこでまとめたものを持っていきました。まとめたものは、まず今の配置定員をもっと楽になるようにしてくださいということです。その前提となるのが、命と生活を預かっていて、いつも気の抜けない仕事、張り詰めた仕事をしていて大変疲れている、だから、もっときちんと年休が取れるとか、休み時間が取れるようになど職場改善をしてくださいという要望を出しています。

あと、いつも言われているのは賃金です。国が平成5年から人材確保指針を出していて、平成19年につくり直しています。つくり直すときに、つくり直す前からそうですけれども、介護職の給与は公務員の福祉職俸給表を使うのが望ましいと書いています。それで計算すると、今の介護職の賃金は2兆円安いです。だから改善してくださいということを持っていきました。

いろいろうまくいかないこともたくさんありますけど動けば何とかあった事例で、そのときは持っていったら、「1万円給与を上げたら介護職は定着しますか」と聞かれました。「いや、1万円では無理です」とお答えすると、「では、2万円だったらどうですか」と言われて、「将来に夢を見せてください」と言ったんです。「2兆円の差があるのをいきなり縮めるというのは無理なので、まず今回は2万円。今後ずっと何とかするということ言ってくだされば2万円オーケーですよ」という話をしてきました。そうしたら、3日後ぐらいに介護職の給与を2万円上げると出ました。いろいろ成功しないことも多いんですけど、それだけは成功して、その後、処遇改善加算とか交付金とかいろいろな形で給与を上げてきていますので、給与そのものはかなり追いついてきたのかなと思っています。

ちょっと長くなりましたが、そういうことです。

小賀会長

国会レベルでも介護職員の待遇が非常に悪い状態にあるという認識はあったわけですね。

ただいただいた介護福祉士会からの提案と皆様方からのご意見を含めて、第7期で広域連合として人材確保のために何ができるのかということですが、例えば、具体的に取り組んでほしいこととして、介護に関するシンポジウムなどを行って、介護職に関する啓発、周知を行っていただきたいというのが一つありました。人材確保に関しては、例えば、人材確保のためのパンフレットを作成するとか、小・中・高・大学生に対して、教育的な側面をきちんと持つということだと思いますけれども、介護の仕事、あるいは介護の現場等々について教えることができる取り組み、それは例えば、単発的な介護の講座というところから始まって、介護の仕事と何かリンクできるような、将来的には介護の仕事を子どもたちに選択肢の一つとして考えてもらうことができるような取り組みを何らかの形でやっていただきたいということでした。教育委員会がネックになっているということもおっしゃっていましたので、そのあたりは自治体として、自治体の長や議会が采配を振れば教育委員会についてはほとんど問題もなくなるのではないかと思います。

こうした取り組みを第7期に向けて、何をどれほどやっていくのか、あるいはそのことを具体的に、例えば、実行できるような計画を検証委員会の仕事として委託をしていくといいますか、つないでいくというようなことも含めて考えられるのかなと思いました。

いかがでしょうか。

太田委員

いいと思います。

坂本委員

坂本です。今、いろいろ人材確保のことで言われていますけど、僕から見たらばらばらで、小・中・高の学生が来て現場を見てもらうのはいいのだけど、現場に夢がなかったら、それを見ただけで逃げるんじゃないですか。だから、結局、今減っているとは思いますが、現場の人の意見を十分反映させるということから始めていかないと、シンポジウムをしようが何をしようが、夢がなかったらだめでしょう。

しかも、給与体系というのは、一律に2万円上げたって夢はないわけで、ずっと働いていると給与が上がっていくという給与体系ならば、人は先があるから働くと思います。そして、施設とかだと結局、人間は上に立ちたいという欲望がありますから、ずっと職員のままで一生終わるかといったら、男としたらそれはなかなか納得しないんじゃないかなと思います。僕は、とある職員にそれを聞いたら、そういう意見も結構聞きましたので、そういった意味で本当にここで働いていて、その人の欲望を満たすだけの夢を与えられることになっているかどうかをしっかりと検証しないと、いろいろなことをやっても全部無駄な金を使うということになりかねないので、それはちょっと考えていただきたいと思います。

小賀会長

皆で考えるということですね。夢と言ったときに、何を内容にして夢と言っているのかははっきりさせないといけないと思います。例えば、一般企業にしても年功序列型の賃金体系というのは今どんどん崩れていっていて、僕もそうですけど、給与表を見るたびに涙が出そうです。十数年前

の給料と全く変わっていません。公務員もそうですよね。

確かに昇格していくということも大事にされないと、そこで働いていく、働き続けていくといったようなことに対して限界を持ってしまうというのも当然のことだと思いますので、夢の中身を明らかにしつつというふうに思うんですが、この第7期の計画内容に具体的に何かを盛り込んでいくのか、あるいは次に続く検証委員会の仕事として、それを課題として、こうしたことが実現できるように検討していただくとするのか。例えば、場合によっては第7期中にできるものもあるかもしれませんし、そうでない場合には検討を重ねて、8期の計画の中に盛り込んでいただくということもあるかなと思います。

方向としては、例えば介護に関するシンポジウムにしても、どこがどういうふうに組織をしていくのかというようなことを考えると、広域連合の事務局がそれを組織する余力はなかなかないと思います。連合長が、おそらく連合長としてではなく大任町長という形だと思いますが、筑豊地区の事業者を取りまとめて介護に関する事業者組織をつくっています。例えばそういうところを皮切りにして、当然、強制加入だったらだめですから、やわらかな組織として広域連合全体に広げていただくような取り組みを検討していただけないかといったような、既存のそうした組織にもお願いをしてみるとということなど、いろいろ考えられると思います。

山口委員

やり方も含めて検証委員会で検討していただくでいいのではないのでしょうか。

小賀会長

では、次回の会議に、こちらの事務局が提出をする策定計画に盛り込みにくいこと、あるいは項目として盛り込めないこと等々を、私が別途、表書きのような形で答申書を書きますので、その中に第7期の検証委員会における課題として、人材確保でご意見いただいた中身を含めて、実行可能となるような検討をすることと盛り込ませていただくという形でまとめさせていただいてよろしいでしょうか。

因副会長

一言いいですか。すみません、時間をとって。とにかく急がないと介護人材はいません。それくらいせっぱ詰まっています。今度、外国から技能実習生が来てもらうようになりましてけども、その方々もどれくらい入ってくるかわかりません。結構、日本の受け入れが厳しいです。ですから、まず、とにかく大変な状況になっているということを意識していただきたいと思います。

先ほど出ていましたけど、給与を上げるだけでは意味がないから根本的にというお話ですけども、国もただただ給与を上げているだけではなく、「給与を上げるためには給与表を導入しなさい」「働き方を改善して労働契約を結びなさい」「きちんと職階を明らかにして、この役職につくためにはこういう研修を受けて、こうあらねばならない」という、この三つのことを条件にお金を払うと言っておりますので、国にかわりまして私が言うことではありませんけど、それだけは報告しておきたいと思います。

とにかく、皆さん、どうぞよろしく願いいたします。まず、イメージアップのパンフをつくらせていただいています。県から110万部つくらせていただいていますので、どうぞそれぞれの職能団体や広域連合の市町村で活用していただけたらと思います。どうぞよろしく願いします。

小賀会長

そのパンフレットは、例えば、福岡県を通して各自治体の窓口などに置いていただいて、機会があるごとに自治体から配布をしていただくようなこととかはできないんですか。

因副会長

福岡県がしないところを見たら、できないんでしょうね。

桑野委員

参考になるかどうか、認知症の関係で宮崎県で取り組まれているのが、市民センターや公民館あるいは商店街の一部とか人が集まるようなところ、小学生なども集まる図書館などで認知症のコーナーをつくっています。認知症に対する介護を含めて偏見を取り除きたいというようなことで、図書コーナーをつくって、関連の冊子を並べておいて手に取れるようにしてあります。そういったコーナーをもしどこかでされているところがあれば、そういったところに積極的に置いていただくと、小さなお子さんの目にも入るし、学校になかなか入りにくいということですが、そういったことができるのではないかと思いますので、そういったコーナーをお持ちの市町村などがあれば、ぜひそういったところにどんどん置いていただくと。やっぱり認知症の介護とかと絡めておけばいいのではないかと思います。

山口委員

ハローワークには置いていないのですか。

因副会長

置いていると思います。ただ、置いていても取って行ってくれないんです。それで、広域連合のいろいろな市町村が、回覧板に入れてくれたり、広報に入れてくれたりしています。そうではないところに、ぜひお願いしたいと思っています。

小賀会長

危機的状況だということを理解できているのが支えている側だけという感じですよ。当事者理解をするために、例えば認知症のことも知っておくようにすれば、結構多くの方が興味関心を持ち、家族が大変だと言えば、確かにそのとおりで改善していかなければいけないと賛同を受けますけど、支え手をどう確保していくのかというような話になると、なかなか二の次、三の次になって、そのあたりはまだまだメディアも積極的な課題として取り上げてくれるところまでつながっていません。多くの人たちに周知を徹底していただくだけでも、もっと改善の状況が見られるかもしれないところから、しっかりと取り組みを進めていく。

広域連合としても、介護保険の実施主体は市町村ですから、その実施をしていくための責任のあり方の認識として人材確保の問題はしっかりと考えていかないと、介護の仕組みでは、事業者はやりたい人がやりなさい、手を挙げなさい、やりたい人は指定してあげますよということになっていて、措置の制度のときは民間事業者に国や行政がお願いをして仕事をしていただいているので、事業者確保についてもそれなりのさまざまな苦労を重ねていたはずなんですけど、介護保険になると、そのあたりが国や行政とはどうもかわりのないことであるかのように思われてしまっているところも含めて、理解の仕方をもう少し変えていかないといけないなと、ほんとうに思います。

藤村委員

先ほど副会長が言われたように、ほんとうに時間が多分もうないだろうなど。それを認識しているのは我々事業者だったり、介護福祉士会だったりというところだろうと思います。ただ、おそらく2025年問題が来たときに、団塊の世代の人たち、いわゆる一番ある意味固まりが多いところが超高齢社会に突入していく中で、それをお世話する人たちは団塊ジュニアなんですね。おそらく、団塊ジュニアの中から、今のままでいけば介護離職という人たちが、今、年間10万人と言われていますが、今よりはるかに増えてくるだろうということは予測されます。

なぜなら、基本的に介護保険制度がスタートしたときは、制度があつてサービスなしと言われていました。福岡の場合は、何となくサービスの数は何とかあつたのですが、制度はあつただけでサービスがありませんでした。おそらくこのままの状態で行くと、サービス事業所はあるけどサービスができないという状態が確実に今から起きてきます。

ですから、先ほど副会長が言われているように、各自治体もそのことを十分理解していただければというのはそこだろうと思いますし、私どもの施設でいけば、介護職員は1.9対1です。それでも難しいんです。国はキャリアパスを導入したらとか言いますが、キャリアパスを導入した結果、何が起るかといったら、みんな頑張っていたら給料を上げないと、みんな頑張らないんです。それを保証できるような介護報酬の設計にはなっていません。結局、それを少し我々が頑張つて残したら、今度の介護報酬ではカットです。今度微増でいきそうな感じではあるんですけど、3%以上出てくるとカットという形がずっときています。そういう状況を本部、構成市町村あたりが国に真摯に訴えていただくということも必要だろうと思います。

教育問題につきましても、私ども1対1で中学校、小学校と向き合う分については先生方も協力してくれて、認知症のサポーター養成とかもやれますが、全校でやろうといったときに、先ほど言われたように教育委員会の壁というのが出てきます。構成市町村の中に必ず教育委員会がありますので、そこは一緒になって連携させていただいて、進めさせていただければと思います。それがなぜいいかといいますと、小学校でそういうサポーター養成をすると、子どもが親に必ず話します。「認知症の人たちに対してはこんなふうにしないといけないよ」と話すと、今度、親が自分たちもサポーターになりたい、講演してくれという形で、自然に輪が広がっていています。ですから、そこら辺は、自分たちでやれる範囲は限界がありますので、構成市町村と一緒にやらせていただければと思います。

小賀会長

ありがとうございます。

それでは、時間を切らないといけませんので、一旦休憩を入れまして、休憩後に第7期の事業計画案について進めてまいりたいと思います。あの時計で30分まで休憩します。

(休 憩)

2 第7期介護保険事業計画（原案）について

小賀会長

それでは、再開をしたいと思います。

先ほどの議論につきましては、答申の中で、第7期中に取り組めるべきものについては早急に取

り組んでいくといったようなことを含めて事業計画の検証委員会の仕事として手渡しをしていくということで記述を進めていきたいと思えます。

それでは、本日の事務局から提出をされた資料で、第12回策定委員会資料1と書いてある内容について、追加的にということになるかもしれませんが、事務局から説明をお願いいたします。

事務局

本日お配りさせていただいております資料は1点でございます。資料右上に第12回策定委員会資料1と記させてもらっている冊子の分でございます。中身の説明をさせていただきます。

前回、計画書原案の同じようなものをお配りしまして、ご議論いただきました。本日もご持参の上、継続審議をしていただくこととさせていただきますが、前回のご意見等を踏まえ追記及びそのほか修正した点がございましたので、改めてお配りさせていただいております。

変更させていただいたところは、1点目42ページ、「2. 広域連合における日常生活圏域の設定」という部分等におきまして、日常生活圏域の設定の文言等を修正させていただいております。

2点目、50ページをお開きください。「1. 施設・居住系サービスの利用者数」の中に「介護医療院」という文言が出てまいりますが、その注釈をつけさせていただいております。

3点目、65ページをお開きください。図表7-17ですが、介護医療院のところの平成28年度、29年度のグラフ部分を削除させていただいております。

67ページをお開きください。図表8-1におきまして、地域支援事業の表の中の文言部分を右側から左側に移動させていただいております。

続きまして、76ページになります。図表8-9におきまして、その中の右下の部分、前回「かかりつけ医」しか書かれていなかったところに、「歯科医・薬局」をつけ加えさせていただいております。

なお、これにつきましては、同様な図表である10ページの記載の中も同様に修正をさせていただいております。10ページは左上に「医療」という部分がありますが、こちらにも「かかりつけ医」に加えまして「歯科医」と「薬局」という文言をつけ加えさせていただいております。

86ページをお開きください。図表10-6の表の中の数値を修正させていただいております。平成29年度の部分の下段「現任研修参加人数」を、前回「104」としていたところを「200」に訂正させていただいております。

91ページをお願いいたします。図表10-12、2段目の「2 ケアマネジメント等の適正化対策」の中のケアプラン等の点検、点検件数、事業所数におきまして、平成30年度、31年度、32年度の数字をそれぞれ修正させていただいておりますので、ご了承をお願いいたします。

93ページをお願いいたします。「4. 地域包括ケアを支える人材の確保と質の向上」という部分、前回におきましては今後の審議において記載をするとさせていただきますが、前回の内容等を踏まえまして一応案という形で記載をさせていただいております。

そのほか、てにをは等の細かな修正をさせていただいておりますので、今回改めて新たにお配りをした次第です。

資料の説明は以上でございます。

小賀会長

ありがとうございます。ただいま、前回の議論を受けて訂正を行った部分を中心にご意見、ご質問を賜りたいのですが、いかがでしょうか。

どうぞ。

太田委員

太田です。今日の資料ではなくて、前回の資料です。というのも、前回終わるときに会長から、7期の原案の1章から4章までの分についての質問があればよろしくお願ひしますという宿題を受けましたので、1章から4章までを読んできましたので、説明をさせてもらいたと思います。文章の部分が1カ所、それから挿絵や色彩の部分が10個以上あります。

まず、文章の部分からいきたいと思います。38ページ、第2節のところ、「広域連合では、介護予防事業（旧二次予防事業）」とあります。次の次の行には、「二次予防事業」と旧でいっています。これは旧なので、もしかしたら違うかもしれませんが、「介護予防事業」と書いたほうがいいのかないかと思いましたが、どうでしょうか。呼び方を変えたということでしょう。なので、新しい呼び方でいったほうがいいのかないかと思いましたが、もう旧じゃないので。

小賀会長

事務局はいかがでしょうか。おわかりになりましたか。

太田委員

何か変ですかね。

田代委員

下のほう、全部二次予防事業になっていますね。

太田委員

はい。新しい呼び名になったので、その呼び名のほうがいいのかないかと思いましたが。

事務局

今頂戴しました意見をもとにしまして、こちらのほうでも検討させていただいて、修正等をさせていただきますと思います。

田代委員

文字が途中で切れているので、そこも含めてお願いします。

事務局

はい。

太田委員

それでは、挿絵と色彩部分においてですが、十何カ所あります。早い話が、第7期の分において、仕上がりはこのままではないとは思いますが、全体的に見て、とても暗いんです。ものすごく暗いので、何か介護イコール墓場みたいなイメージになるので。グレーとか黒とかそんな色ばかり使っているからですね。

それで、最初にいただいた6期の計画書、これとおりにいってはいけないのかどうなのかはわからないですが、このままこれを使えるものなら、私はこれはものすごくすばらしいと。明るくて、

元気で、未来があって、夢があって、次のページをめくるのにもわくわくするし、内容もよく把握できます。そして、1節ごと、1章ごとに色分けを、ピンク、ブルー、黄色としていますよね。もっというの、1章ごとに各地域のお花の挿絵もあって、すごくいいし、挿絵もかわいらしい介護の絵で、とてもいいなと思います。そして、色分けもピンクならピンクで濃淡をつけています。あれこれ色をまぜなくて、濃淡をつけているから見やすいです。そして、明るい色という感じで。

もしかしたら7期は7期独特のものをつくらなければいけないのだとしたらだめだと思いますが、これを生かせるのなら生かしてほしいです。これを見たら、きっとどなたも、介護っていいな、ほんとうに見やすいなと。次から次へと、これも見てもいい、これも見てもいいととても思えるものですので、これを利用してもらったらどうかなと思いました。

小賀会長

夢が持てるような表現をした冊子にということでしたが、事務局としては、それは6期を継承して考えていただいているということによろしいでしょうか。

事務局

現在、この表紙の部分も含め、より見やすいと申しますか、親しみやすい事業計画になるように検討を重ねておりますので、努力いたします。

太田委員

よろしく申し上げます。

小賀会長

では、よろしく願いいたします。

そのほかにいかがでしょうか。どうぞ。

小山委員

小山です。91ページのケアマネジメント等の適正化対策のところのケアプラン等の点検についてです。点検件数は前回いただいたものからかなり点検件数が増えていて、しかし、平成30年度は4,000件で、31年度、32年度になったら3,000件に減っています。ちなみに、この前、提出された資料は点検件数が1,000件で変わりなく推移して、事業者数は100だったのが、一気に4倍に増えて、31年、32年はまた減るといのは何か理由があるのでしょうか。

小賀会長

事務局いかがでしょうか。ケアマネジメント等の適正化対策のところです。

事務局

件数の修正につきましては、申しわけございません、単なる数字の入力間違いでございまして、87ページの図表10-7にも同様の数字の記載をもととさせてもらっていたのですが、ここの30年、31年、32年が、点検件数4,000件、3,000件、3,000件、事業所数につきましては、200事業所、150、150という記載になっていますけれども、この数字がそのまま91ページに来るべきだったのですが、数字の間違いということで今回修正をさせていただいております。

田代委員

では、今回のでいいということですね。私も実際にやっていたからこんなに、やっていた数を判定したからこうなったのかと思ったけど、こちらのもともとの数字が間違っていたということですね。

事務局

もともとの数字が正しくなかったということです。

田代委員

前回は間違っていたということですね。わかりました。

小山委員

そうしたら、4,000件から3,000件、3,000件に、30年から31年、32年と減っているのはなぜなのですか。

小賀会長

いかがでしょうか。

事務局

3カ年の計画を立てんですけれども、3カ年に分けたときの端数を一番前に持って行ってちょうどいい数字にしたというような内容でございますので、大きな意味合いはないと言えないということです。

小山委員

これはあくまでも仮定であって、現実的には違う点検件数になっていくということもあり得るということですか。

事務局

そうですね。実績になった場合に数字が変わってくるかと思います。

小賀会長

そのほかいかがでしょうか。

山口委員

第8章の地域支援事業のところですか。67ページの一番下の任意事業のところは、第6期以前もずっとその他の事業となっていましたか。任意事業は、具体的に幾つかメニューがあったと思います。家族支援だとか成年後見制度利用支援事業もその一つですけれども。任意事業ですから、やってもやらなくてもどちらでもいいわけですが、できればやっていただいたほうが望ましいわけで、それだったら具体的なメニューがあるので、そこはそれとして書いていただいて。後ろのところは地域の実情に応じて努めますということで書いてあるので、それはそれでいいんですけれども、最

初の 67 ページの任意事業のところは、その他事業として漠然と記述するのではなくて、具体的なメニューを書いていただいたほうがいいのかと思います。いかがでしょうか。

小賀会長

それは全然問題なく、むしろそうしていただいたほうがいいのかと思います。事務局、そこは具体的な事業名を記載するというところでよろしいですか。

事務局

はい。

小賀会長

では、よろしく願いいたします。

山口委員

ありがとうございます。

小賀会長

そのほかいかがでしょうか。細かいところのご指摘も一緒にいただいて構いません。

小山委員

87 ページのケアプランの点検のところではやはり少しひっかかるのですが、点検件数が平成 27 年度に 2,793、28 年度に 477、29 年度に 500、そして 4,000 となっていっているというのは、ケアプランを点検することが必要だということで、現在のことを踏まえてやっていくというふうにも受け取れるのですが、それなら、なぜ平成 27 年度に 3,000 件ぐらいの点検件数をやっていて、なぜその次の年にくっと下がって 477 とか 500 になってしまったのか。そして、それを踏まえて何か次に増やされたのかという、そこら辺の根拠というか、この数字を見て不思議に思ったのですが、どうでしょうか。

小賀会長

数字設定にあまりにもばらつきがあり過ぎるというご指摘です。それについてはいかがでしょうか。

事務局

ケアプランチェックの件数ですが、平成 27 年度に実行したものは、データで単純に認定の状況と給付実績で抽出したものに対して全件チェックしてみています。ただ、チェックしてみると、あまり中身がなかったので、28 年度に対象を絞り込みまして、不整合の幅が少し大きいかないようなものについて限定して調べた結果、件数が減っているというところがございます。今年度についても同様で、それが大体 500 件ぐらいでした。

平成 30 年度からは、今回もデータだけで出していますが、次回からは全件見てみようと、要介護 1 から 3 までの方までのケアプランを全部見ようというところで、大体 1 万件ぐらいありますので、それを 3 カ年に分けて見ていこうという趣旨です。件数から見るとすぐくばらつきはありますが、

第6期中の点検とは少し趣旨が変わっていますので、すごくいびつな形になっています。

理由は以上です。

小賀会長

よろしいでしょうか。

そのほかいかがでしょうか。

坂本委員

今の話で、僕もわからないですけども、年度年度で点検基準が変わっていくと、結局、こういったデータを出すときに意味がなくなるのではないかなと思います。それはどうですか。

小賀会長

いかがでしょうか。

事務局

確かにご指摘のとおり、同じ形で並べると、ほんとうは分けたほうがいいかと思いますが、総括してしまうとケアプランの点検というところでは一塊になってしまいますので、出すときにはどうしてもこういう形になってしまったというところでございます。

事務局

1点ですけども、重度化防止というのが第7期に盛り込まれていて、それで今回、要介護1から3という主に在宅サービスを利用されている方を全件見て、その後のケアプランをチェックさせていただいて、ではどういう動向があるのかと。前回この議論が出たときに、予防プランを立てられるときに何か偏った形になっていないかということもありましたので、これは3カ年で便宜的に4、3、3と置いています。7期の施策の目標としては、要介護1から要介護3、現状ほぼ1万人の方です。1万2,000人になると4,000件、4,000件、4,000件となるような形です。

実際には、この3カ年で要介護1から要介護3までの全てのケアプランをチェックさせていただいて、特段特徴が見られるものに関しては検証委員会等でまたご議論をいただきながら、どのような形のケアプランが一番多いのか、状態に際してどのような形かと。頭の中にあっただのがモデル的なケアプラン、長野委員がおられるときにご相談したんですけども、その辺の部分で研修等に何か利用できないかなというのもありましたので、今回、30年から32年に4、3、3と書いていますけれども、この数字は、3カ年で要介護1から要介護3全ての方のケアプランをチェックしてみようという趣旨です。実績としては偏ったものになる可能性もあります。

今までは系統的にやっていくことがなかったから、7期においては全てケアプランをチェックさせていただいて、その上で見えてくるものがあるのではなかろうかということで全件やらせていただければなと思っています。

小賀会長

私は、実はこれはものすごく重要だと思っていて、これまでの会議の中でもケアプランのあり方に関するご意見が出ておりましたけれども、介護保険のシステムとしては基本的にケアマネジャーは介護事業所に位置づいています。だから、どうしても当事者の立場に立ったケアプランとい

うよりも、事業所の立場に立ったケアプランがつくられていないのかという疑問もあるわけで、そうしたことをご本人の生活状況であるとか、要介護の状況を含めてきちんと精査をしてみて、場合によってはもっとケアが必要な人も出てくる可能性もあります。そうした過不足のない、本人主体のケアプランがきちんとつくられていくという方向でケアプランの点検が行われるということになれば、非常に本人中心の介護保険が運用されていくことになるだろうと思いますので、これは第7期中にそういう見通しをつくっていくというところでは非常に重要だと思っております。

国は自立を強調しているので、本人中心でしっかりと見きわめていくという作業が必要になるかなと思います。そのことも含めて、事務局と検証委員会で7期は特にこうした点検あるいは研究ができるといいなと思っています。

6期はおそらく、そうしたことをどうすればいいのかということで、6期の策定委員会のときに話題にはなっていました。事務局で策定委員会の話を受けて試行錯誤していただいたところが、こういう数字の状況になっていったのかなと思います。多くの網をかけるということが7期によりやきてくると。そのためには一つ一つの事例のどういうところに着目して分析すればいいのかというのをやらなければいけないので、特に必要だと思われるような事例を抽出して細かく点検をしていく、そのためにケースとしては少なくなったというようには聞いています。

田代委員

田代です。今、委員長が言われたように、30年度からはほんとうに必要なことだからそれでいいと思いますけど、ただ、小山さんがおっしゃるように、この表だけを見ると28、29年度はちょっと異例なんですね。だから、ほんとうは地域包括や市町村では見られていたのではないかと思います。この数、29年度は見込み値と書いてありますが、少ない理由を書いておいたほうが、数字で皆さん「あれ？」と思われるのかなと思いました。実際は見ているわけではないかと、地域包括の方や市町村の方に伺いたいのですが。福岡市が地域包括を持っているときは全部見ていたからですね。そこはいかがでしょうか。

小賀会長

市町村レベルの地域包括支援センターがケアプランをつくっていることもありますし、地域包括以外でつくったケアプランの点検なども含めて、どれくらいこれまで取り組みがされてきたのか、あるいは、まだされていないのかというところで、少しご紹介いただけるでしょうか。

事務局

各市町村の地域包括支援センターではケアプランチェックをしているところもありますが、非常に市町村別にばらつきがあります。新規と変更全てをしているところや、全然手がついていないところなど、結構ばらばらでした。なので、本部としては全体の把握はしていないところではあります。

山口委員

地域包括支援センターがケアプランチェックをするのと、給付適正化事業でケアプランチェックをするのでは趣旨が違うのではないのでしょうか。地域包括支援センターがケアプランチェックをするのは、ケアプランの書き方やケアマネジメントのやり方に視点を置いてチェックをしていると思います。この給付適正化事業は広域連合がやっているもので、給付をする上で適正にケアプラン

が立てられているのかという、全く趣旨が違うのではないかと思います。

事務局

遠賀支部の佐竹でございます。差し出がましいようですが、少し発言させていただきます。

山口委員のおっしゃるとおり、違っております。極端なものの例え方をして申しわけありませんが、二通りです。自動車学校で子どもに運転を教えるのと、スピード違反で取り締まりをするのと、極端にいうとそういう分け方をしております。

ケアプランチェックをして、過誤修正をどんどん戻させるということだけで成果を求めるようなケアプランチェックにならないようにするためには指導が前提になります。指導をケアプランチェックですということにはなりません。あくまで、ケアプランチェックは、言葉は悪いですけど取り締まりに近いものになりますので、指導としてはおっしゃるとおり、地域包括のケアマネジャーさんたちと一緒に支部で学習会をしたりしています。

一番問題になるのがアセスメントでございます。なぜかという、先ほど会長から話も出ていましたけども、本人主体のケアプランをつくるためには、本人に対するアセスメントを十分にとらなければなりません。これをやらないで、リクエストを全部聞くとか、施設に要求されたことを全部やるという形のケアプランをつくらないよにということ指導した上で、ケアプランチェックで取り締まりをかけるということで、過誤で落としていきます。「これはアセスメントの中にありませんよね、このサービスは必要ないですよ。カット、過誤で本人に戻しなさい」というような形をとります。

一口にケアプランチェックといいますけれども、そういったいろいろな側面があります。ただ、今までは両方をケアプランチェックとは呼んでいなくて、あくまでチェックは点検のほうだけでございました。育成指導のほうのケアプランチェックは、先ほど言ったように包括支援センターとの連携の中で生まれる育成指導という考え方で現在やっています。

坂本委員

それならば、なおさら説明づけが要るのではないですか。

山口委員

ここの数字はあくまでも給付適正化事業でやっているケアプランチェックでしょう。

小賀会長

給付適正化事業としてこれを考えたかどうかということですが。

山口委員

そういうふうに捉えていたんですけど。

小賀会長

そこは事務局としてはいかがでしょうか。

事務局

この図表の 10-7、今遠賀支部の佐竹事務長からもご説明があったように、30 年度から 32 年にか

けては、先ほど小賀会長が発言されたとおり、要介護1から要介護3で主に在宅で受けられている方を対象として、どういうケアプランかというところを探っていきたくないので全件にしています。それに対して27年度は、機械的に怪しいものを全部やって、2,973件が出たんです。あくまでも間違いがないか、間違っただけのものに対して修正なり過誤でという形にと今発言があったと思います。この477件、500件というのは、支部の主に見守り調査員さんを含めたところのチェックです。

今回、この4,000件に関しては、どういうふうにやっていこうという具体案はまだ実際にはありません。本部主導で全件やってしまって、基本的には施策に掲げた重度化防止策に対しての部分は財政的支援に跳ね返ってきますので、これは確実に4,000件、3,000件、3,000件、この3カ年の1万件は実施したいと思っています。ただ、そこから結びつくものとしては、重度化防止に向けて最適なのか、標準的なケアプランはどうあるべきかというパターンがつかればいいのかと思っています。

その上に記載させてもらっている「ケアプラン点検マニュアル」というのは、「こういう組み合わせはないですね」という形のマニュアルになりますし、先ほどからずっと、ここに並べるのはおかしいのではないかとこのところ29年度までのところは割愛したほうがいいのではないかなと思っています。この表の意味と、30年以降では違いますので、この過去の部分に関しては文中でまとめるなりさせていただいて、表の施策の目標として挙げる部分は30年度以降だけで、わかりやすいようにしたいなと考えています。

小賀会長

それでいいかなと思います。よろしいでしょうか。

小山委員

ちょっといいでしょうか。今言われたことはもうちょっと文章の中に入れていただいて。今、これだけ説明しないとわからないということは、ほかの方が見たらもっとわからないと思います。そして、このケアプランチェック自体が、非常に興味深いというか、非常に重要なところだと思います。私の知人が要支援1で、オストメイト、人工肛門で、1年半ぐらいケアマネジャーにほったらかされてきました。それで実際に困っていて、握力とかも弱くなってきたり、いろいろなところに問題が出てきて、それは1年半情報がなかったからです。もっとさかのぼりますと、13年ぐらいになります。10年以上古いものを使っていました。そういうことも含めて考えると、やはり先ほど言われたように本人主体のアセスメントをもとにしたケアプランチェックが何を目指しているのかを伝えようとする、あるいは、伝わらないと何もならないと思います。

今言われたことをこの文章の中の「ケアプランチェックに携わる職員の研修」というところに、先ほど遠賀の方も言われましたけれども、現状と改善点を詳しく書いていただかないと、適正化事業であるということを言われましたが、非常に専門的な用語になってくるので、具体的にはどういうことなのかを。

ケアプランをチェックされている人はたくさんいらっしゃいます。その中で、先ほど言われたように過度にやっている場合もありますけど、漏れている人もいます。そういったことをわかるように伝えていただきたいです。文章がこのたった3行ではわかりません。しかも、とても重要なところなんです。だから、ここはぜひ7期のときに改善していきたい。6期まではここまでできたけれども、ここができなかった、だからここを改善していきたいんだということが伝わるように文章を修正していただきたいです。3行ではちょっとわかりかねて、説明をしていただかないとわからない

というのではちょっと問題があると思います。すみません、厳しいようですが、よろしくお願いします。

小賀会長

方向としては、玉江課長がおっしゃった形で、要らない数字を取り去って、そのところを文章で書き加えていただきます。私は詳しくではなく、簡潔にわかりやすくを求めたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

山口委員

質問していいですか。要介護1以上の方をケアプランチェックするとおっしゃったんですよね。要支援者は基本的に地域包括支援センターが居宅に委託をして、実施責任は市町村にあるわけで、それで包括支援センターが要支援者のケアプランはチェックしている、だから、広域連合の適正化事業としては要介護1以上の方だけをケアプランチェックするという考え方ですか。

小賀会長

言葉の表現で私も悩んでいますが、必ずしもこれまで言われてきた適正化チェックではないんです。もちろん適正化していくという方向を含んでいますけれども、先ほど言った当事者の立場できちんとケアプランをつくっていただくという趣旨もそこに込められています。だから、適正化という言葉そのままでいいのかというのが悩ましいところです。

事務局

構成を変えます。87ページの上に①と②ということで、あくまでもワードで作成をして今までご議論をいただいた部分を加筆しながら、修正しながらやってきていますので、つじつまが合わなくなっているところも多々あるんですね。87ページの一番上の「ケアプランの点検の拡充」と書いているところに、2行目になりますが、「ケアプランの作成傾向を分析し、「自立支援・重度化防止に資する適切なケアプランになっているか」という観点から」ということで、来期1万件を対象として要介護1から要介護3をやりたいということだけなんです。したがって、この下に実施すべき件数という形でもし表を残すとすれば、そこにあるべき形だろうなと思っています。具体的には91ページに全部「取り組みと実施目標一覧」のところでまとめていますので、表自体が必ずしもここになくてもいいのかなと思います。

小山委員が言われましたが、被保険者向け全住民向けには、もう少し平易な言葉での保存用パンフレットをつくりたい。あくまでも、これは行政の担当者にお配りをする文章で、一般の方にお配りする冊子ではありません。行政資料として構成市町村にお配りをします。そこまで配慮してつくる必要はないと考えています。ある程度の専門性を持ったところでご理解をいただけて、わからなければ本部なりに確認していただければいいので、行政として取り組むべき施策としてまとめさせていただこうと思います。その辺はご理解いただければと思います。

構成は事務局にお任せいただければと考えていますので、よろしくお願いします。

小賀会長

それでは、ここは次回の会議で改めて確認をさせていただくということにいたします。そのほかいかがでしょうか。

小山委員

65 ページの介護保険施設での介護医療院、何回か私も質問したような気がしますが、これは新しく第 7 期に取り入れられて、打ち出していく方向だと聞いたような気がしますが、これは行政側の資料なのであまり説明が要らないということなのか、ほかのページで介護医療院について何か書いてある部分があったら教えていただけませんか。

小賀会長

介護医療院については説明を入れるということでしたよね。

事務局

介護医療院の説明につきましては、50 ページの中ほどに注釈を入れさせていただいております。図表 7-4 の上です。

田代委員

保健施設ではないですね。

小賀会長

ほんとうですね。介護保険保健施設……。

田代委員

保健施設は中間施設ということですよ。

事務局

介護保険施設です。修正いたします。

田代委員

後の保健が要らないですね。

小賀会長

我々も見ていきましょうね。つくっているほうは、つくり始めると客観的になかなか見ることができないんですよ。

小賀会長

きっちり読み込んでいただくと、矛盾が指摘できるかなと思います。

そのほかはいかがでしょうか。

では、読み込んでいただくということ前提に、今日は、次回あるいはその次の会議の内容を確認させていただいて、予定どおり終わりたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声)

小賀会長

本日が12月4日で、次回が12月18日月曜日、午前10時から始まりまして、お昼休みを挟んで午後1時30分から再開をさせていただくという日程です。このときに、私がまとめる答申書について皆様方にご提示をいたします。そんなにボリュームは多くありません。ぎりぎりまで時間をかけてつくりたいと思っていますので、この日に、例えば読むなりしてご点検いただいて、文章の加筆や訂正を行ってまいりたいと。あわせて、本日指摘をされました事務局から提出いただく案につきましても点検をしていくことになります。

本日の事務局案の中に出てこなかった介護保険料については、国からの基本的な資料が出てこないという市町村は動くことができないので、ここはずっと中身が遅れている状態です。これは毎回そうなんですけれども。場合によっては、連合長への答申にも間に合わないというところがございます。ただし、これまでどおり三つの差をつけた連合内での保険料設定という基本はおそらく変わらないと思いますので、この文章の中身として出てこない場合には、基本的な考え方を口頭で事務局から報告をいただくというくらいになろうかと思えます。答申の中には保険料設定までは入っておりませんし、我々もそこまで重大な責任を持つことはできませんので、そこは連合事務局と議会にお任せをするということとして捉えてください。

一番最後の章が文章、言葉の説明、専門用語の説明等になります。これにつきましては私と事務局に最終的にはご一任いただければと思います。基本は、玉江課長からもお話がありましたが、行政に配付をする計画書ですから、前提としてはわかっているところだと思います。ただし、今回の介護保険の改正の中身については新しい言葉も出てまいりますので、そこはきちんと行政としても認識をしていただきたいというところを中心に、文言の説明を載せていきたいと思っています。

次回、12月18日10時から始まります。これが最終的な内容の点検になります。もし、そこで修正等が必要になった場合には、基本的にどういう修正内容なのかというところまでは確認して、因副会長と私と事務局でその内容について精査して、答申書に臨みたいと思います。

12月25日に、18日に最終的に審議された内容をもって、午後1時30分から連合長に答申をいたします。この日、答申をした上で簡単な内容の説明はいたしますけれども、連合長との意見交換等を必要があればそれぞれのお立場からしていただきます。時間にしましては30分、長くても1時間以内で考えています。

このような形であと2回会議を行います。できたらお一人でも多くの委員の皆様方に残る2回もご参加をいただいて、可能であれば最後の日は全員出席ということで答申をさせていただきたいと思っております。

以上が、年内、最終的な答申に至るまでの日程です。これにつきましてはよろしいでしょうか。何かご意見等ございますでしょうか。

(「なし」の声)

小賀会長

では、そのように進めさせていただきます。ありがとうございました。

それでは、進行を事務局にお返しいたします。

事務局

本日も長時間にわたりありがとうございました。これをもちまして第7期福岡県介護保険広域連

合第 12 回介護保険事業計画策定委員会を閉会いたします。ありがとうございました。

以上