

第5回
大阪市社会福祉審議会
高齢者福祉専門分科会

平成26年12月8日(月)

大阪市役所 屋上階(P1)共通会議室

開会 午前10時02分

○司会(山川(福祉局高齢者施策部高齢福祉課長代理))

皆様、お待たせをいたしました。ただいまより第5回大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会を開催させていただきます。

委員の皆様方には、公私何かとお忙しい中、ご出席をいただきまして、まことにありがとうございます。

私、本日の司会を担当させていただきます福祉局高齢福祉課長代理の山川でございます。本日の会議は12時までの予定でございます。限られた時間ではございますが、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、委員のご紹介をさせていただきます。本来であれば、本日ご出席の委員お一人お一人をご紹介申し上げるところでございますが、時間の関係もございまして、ご紹介はお手元の委員名簿によりかえさせていただきます。

続きまして、本日出席しております事務局の関係職員の紹介ではございますが、福祉局長、健康局長、浪速区長をはじめ、関係理事、部長、関係課長が出席しております。時間の関係上、紹介は割愛させていただきます。

それでは、会議の開会に当たりまして、福祉局長の西嶋からご挨拶を申し上げます。

○西嶋(福祉局長)

皆様、おはようございます。大阪市福祉局長の西嶋でございます。第5回の大阪市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会の開催に当たりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

多田羅専門分科会長を初め、委員の皆様方には本市の各派の事業の推進に格段のご理解とご協力を賜っており、とりわけ高齢者福祉の推進に格別なるご支援をいただいておりますことを、この場をおかりいたしまして、厚くお礼を申し上げます。

次期計画の策定にあたりましては、昨年(平成25年)の実態調査から始まりまして、大変長い間ご審議いただきましてありがとうございます。本日は、次期計画素案の最終案ということで、広く市民の皆様方に意見をいただきますパブリック・コメントの前の最後の専門分科会ということでございます。計画素案の策定にあたりましては、前回11月にも委員の皆様方から貴重なご意見をいただきました。また、11月10日には国において全国の介護保険担当課長会議もございました。これらの内容を踏まえまして、この間、検討を進めてまいったところでございます。また、介護保険料につきましては、各サー

ビスの事業費の見込みと施設整備目標料をもとに算定を進めてまいったところでございます。介護保険料の算定に関しましては、消費税増税分が財源となって、低所得者の方々への保険料の軽減ということになってございますが、この部分については、今後どの程度の影響を受けるかというのは不透明になっているところでございます。

本日はこれまでの検討内容を踏まえまして、最終的に取りまとめました第6期の計画素案について、それから、現時点での概算ではございますが、介護保険料についてご説明をさせていただきまして委員の皆様からご意見をいただきたいと考えてございます。

本日の審議によりまして、素案を確定いたしまして、12月末からのパブリック・コメントを実施してまいりたいと考えてございます。

本日は限られた時間ではございますが、委員の皆様方から忌憚（きたん）のないご意見を賜りますようお願いを申し上げまして甚だ簡単ではございますが、ご挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いたします。

○司会

続きまして、本日、お手元に配付している資料でございますが、まず本日の会議次第、委員名簿がございます。次に、資料といたしまして、資料1-1、1-2、1-3、1-4、資料2、資料2にはA3判の資料も添付しております。それから、資料3と参考資料として、1と2でございます。また、卓上のファイルには現行の計画書及び実態調査の調査報告書をつづっております。不足等がございましたら随時、事務局までお知らせいただきますようによろしくお願いたします。

なお、この後の審議におきまして、ご発言をいただきます際には、恐れいりますが事務局がマイクをお持ちいたしますので、マイクをご使用いただきますよう、よろしくお願いたします。

それでは、本日の議事に移らせていただきます。

本日は、委員総数の半数を超える皆様方にご出席をいただいておりますので、大阪市社会福祉審議会条例施行規則第3条第2項により、本専門分科会が有効に成立しておりますことをご報告申し上げます。

また、本日の専門分科会につきましては、「審議会等の設置及び運営に関する指針」に基づき、公開の予定でございます。後日、議事要旨とともに議事録を作成いたしまして、ホームページにて公開の予定でございます。

なお、個人または法人に関する情報などを審議する際には、会長にお諮りし、非公開

とする場合もございますので、よろしくお願ひいたします。

それでは、以降の進行につきましては、多田羅専門分科会長にお願いしてまいりたいと存じます。

多田羅会長、どうぞよろしくお願ひいたします。

○多田羅委員（専門分科会長）

皆さん、おはようございます。本専門分科会会長を仰せつかっております多田羅です、よろしくお願ひいたします。

先ほどのご挨拶にもございましたけれども、今回のこの専門分科会は第5回目ということでございます。第4回目には、非常に熱心なご審議をいただきました。皆さんには非常にご協力をいただいたことに対し、お礼を申し上げたいと思います。

今回は、過去の4回のご審議の結果を踏まえまして、ここにありますように次期の第6期「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）」の策定についてということで、まず、計画素案の内容について提案いただき、それから、介護保険料に係る見込み及び介護保険料の概算について提案をいただく予定になっております。

また、本日は議事にパブリック・コメントとありますように、ご審議の結果をもとにパブリック・コメントを実施されるという段取りになっているようでございます。

それでは、早速ではございますが議事に入らせていただきます。

まず、初めに本日の会議についてですが、会議の公開に関する指針の基準に基づき、原則として公開とさせていただきます。傍聴者がおられる場合につきましては、傍聴要領に従って、傍聴していただきますよう、お願ひ申し上げます。

それでは、早速ですが本日の次第に従いまして、議事を進めさせていただきます。

まず、初めに、議題1でございます。次期「大阪市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）」の策定についてでございます。それでは、事務局から計画素案についての説明をお願いいたします。

○小倉（福祉局高齢者施策部高齢福祉課長）

事務局の高齢福祉課長の小倉でございます。

私から説明いたします内容の資料といたしましては、お手元の資料1-1の次期「計画（素案）」総論、資料1-2の次期「計画（素案）」重点的な課題と取り組み、そして資料1-3の次期「計画（素案）」具体的施策、それから、参考資料2の「審議会における委員意見及び本市の考え方」でございます。

まず、総論及び重点的な課題と取組みの資料でございますが、この間、開催をいたしました保健福祉部会、介護保険部会での議論とともに、10月の専門分科会でいただきましたご意見を反映した形で、今回提案をさせていただいております。10月の専門分科会の際にいただきましたご意見につきましては、参考資料2の「審議会における委員意見及び本市の考え方」ということでまとめさせていただきました。

こちらの参考資料2をご覧くださいなのですが、左側に10月の審議会の際にいただきましたご意見なりご質問について、列記をしております。右側には、大阪市の考え方なり計画素案への反映に関する内容を記載しております。具体的には、例えば関連する計画素案の記載部分ということで、重点的取組みの何ページに記載していますということも含めてまとめた資料となっております。最終的にご意見をもとに加筆させていただいた部分がございますので、その部分についてご説明を申し上げたいと思います。

それでは、資料1-2をご覧くださいと思います。次期計画(素案)の重点的な取組みについての資料となります。64ページをご覧ください。(3)の「地域における見守り施策の推進(孤立化防止を含めた取組み)」の項目についてですが、上から2行目の真ん中あたり、「また、同じく概ね小学校区を単位として、地域住民やさまざまな団体等が参画して「地域(地区・高下)社会福祉協議会」が組織化されており、ふれあい喫茶や子育てサロンなど、地域住民によるさまざまな支え合い、助け合い活動が行われています。」というのを追記しております。また、同じページの、今の文章から3行ほど下の部分でございます。「地域ネットワーク委員会や地域(地区・校下)社会福祉協議会等の地域住民の組織や、ボランティア団体、NPO、企業など地域のまちづくりに関する様々な市民活動団体が幅広く参画し、地域課題に対応するとともに地域のまちづくりを推進することを目的として形成された連合組織である」というところまでの部分を加筆しております。

次に、69ページをご覧くださいと思います。同じく「(3)の地域における見守り施策の推進(孤立化防止を含めた取組み)」な今後の取組みの内容でございますが、2つ目の段落の部分、「大阪市においては」から始まる段落でございますけれども、の5行目のところ、「広く地域の声を聞いて地域福祉アクションプランの見直しや地域福祉ビジョン等の策定を行い、地域レベルの地域ネットワーク委員会や地域(地区・校下)社会福祉協議会など幅広い団体の連合組織である」というところまでを加筆をさせていただいております。主にはこういった部分を加筆しております。

先ほども申し上げましたけれども、10月の専門分科会でいただきました意見につきましては、参考資料の2に記載をさせていただいておりますので、またご覧いただきたいと思っております。

次に、資料1-3をご覧ください。次期「計画（素案）」の具体的施策でございますが、こちらの資料についても若干説明をさせていただきます。

この資料につきましては、今申し上げました資料1-2に掲載しております重点的な取組みに対する具体的な施策・事業でありますとか、また重点的な取組みにはなっておりませんが、今後、取り組んでいく必要がある施策や事業などを記載しております。

重点的な取組みの位置付けではございませんけれども、必要な事業として記載しておりますものについていくつかご説明いたします。172ページをご覧いただきたいと思います。

「安全な暮らしのために」ということで、いわゆる災害時の取組みについて記載しております。また、176ページからの「サービスの利用支援」についての最後の部分でございます。181ページになりますが、「福祉人材の確保等」についての取組みについては、ここに記載をさせていただいております。

あわせて、この具体的な施策につきましては、この間の事業実績についても掲載しております。また、重複した記載となる部分についてはそれぞれ当該資料のページを記載しておりますので、またご参照の上、ご確認をいただけたらと思っております。

今回計画素案としまして、資料1-1、1-2、1-3、それと1-4を用意しております。これらの資料の概要版が資料2ということになっております。この概要版につきましては、30ページぐらいにまとめたものでございますが、この内容を全て説明するというのは時間的な問題もございますので、計画素案（概要版）の大枠の内容をざっとまとめておりますお手元のA3版の裏表資料をもとに、私から簡単にご説明を申し上げたいと思います。

それでは、A3版の資料をご覧いただきたいと思います。まず、委員の先生方はご存じのことではございますけれども、大阪市の高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画といえますのは、ここ（資料表面の左上）に書いてございますように、老人福祉法に規定されております老人福祉計画及び介護保険法に規定されております介護保険事業計画の策定というのを法的な根拠といたしまして、について、3年に1度、計画を策定している

ところでございます。計画期間については、ここに記載のとおり、今回の第6期計画につきましては、平成27年度から平成29年度の3カ年の計画として策定をいたしますけれども、特に団塊の世代が全て75歳以上とされます平成37年、2025年までを見据えた10年スパンの計画を策定すると言うことが国から示されているところでございますので、大阪市の計画についても、10年後を見据えた形での計画として策定したいと考えております。

その下の6つのグラフでございますが、大阪市の高齢化の現状なり10年後の推計ということに記載しております。まず、一番左上でグラフは、大阪市の年齢3区分別人口構成比の推移ということになっておりまして、吹き出しに記載しておりますけれども、大阪市の高齢化率は平成25年時点で24%を超えておりまして、今後も高齢化が進展していくということがあります。このグラフは、一番左端の数值は平成2年でございまして、一番右端が平成37年となっており、35年間の推移となっております。数字が小さくて見にくくなっていますが、グラフ内の一番上の折れ線グラフは15歳から64歳という、いわゆる稼働年齢層の推移となっております、この年齢層の割合はどんどん減っていくということになっておりまして、一方で65歳以上の人口は、右肩上がりとなっていて、今後も増えていく推移となっております。それから、もう一つの14歳未満の子供さんの人口につきましても、どんどん少なくなっていく推移となっております、いわゆる少子高齢化というのが如実にあらわれておるグラフとなっております。

このグラフの右側でございますけれども、大阪市の将来推計人口のうち、高齢者の方についての推移でございます。65歳から74歳のいわゆる前期高齢者と、75歳以上の後期高齢者に分けておりまして、吹き出しにございますように、平成27年から平成32年の間に後期高齢者数が前期高齢者数を上回る状況になってくるという推移を示したグラフとなっております。

それから、真ん中の左側のグラフは、65歳以上の方がいる世帯の状況の推移でございます。このグラフの内容は、一番左側の濃い帯の部分がひとり暮らし世帯を示しております。何度か私どもからご説明をしておりますが、大阪市のひとり暮らしの高齢者世帯の割合につきましては、平成22年の国勢調査のデータでございますけれども、41.1%となっております、全国平均の割合が24.8%でございますので、全国平均と比べますと、非常に高くなっているということでございます。大阪市の特徴として高齢者のひとり暮らし世帯が多いということになってございます。

真ん中の右側は、認知症高齢者数のグラフでございます。これは増加率の関係でいいますと、高齢者の増加率が108.5%ということに対しまして、認知症の方は125.3%となっております。吹き出しにもございますように、高齢者人口の伸びよりも認知症高齢者数の伸びのほうが大きくなっているという状況が見えるということでございます。

次に一番下の左側は、要介護認定率の関係のグラフでございます。これは全国の結果の数値でございまして、この内容は当然のことといえば当然でございますけれども、高齢になるほど要介護認定者の割合は高くなっていくということになってございまして、一方で前期高齢者の認定者の割合は6%未満になっているということでございます。

最後に、一番下の右側の円グラフでございます。今申し上げました5つのグラフというのは、非常に高齢化が進んでいく、認知症が増えてくるというようなことで、支援が必要な方についてのデータとなっております。この円グラフにつきましては、高齢者の日常的な活動の状況ということで、昨年（平成25年）10月に実施をいたしました実態調査の結果でございますけれども、吹き出しにございますように、8割を超える方はひとりで外出が可能な比較的元気と考えられる高齢者ということが、調査結果として出ております。このような高齢者について、いつまでも健康な状態を維持することができるよう、介護予防や社会参加の促進などの取組みが今後重要になってくるということが言えるのではないかとということでお示しをいたしております。

それでは、右半分の側に移っていただきまして、まず、右側の一番上に介護保険制度改正の内容を示しております。今回、介護保険制度の改正が示されてございまして、大きな点で言いますと2点ございます。一つは地域包括ケアシステムを構築していきましようということと、もう一つは介護保険料の費用負担の公平化を図っていくということが示されております。

まず、地域包括ケアシステムの構築の関係でいきますと、地域支援事業の充実ということで、ここに記載しておりますように、4つの施策について、推進なり強化策が示されています。一つは在宅医療・介護連携の推進、二つ目には認知症施策の推進、三つ目には地域ケア会議の推進、四つ目に生活支援サービスの充実・強化があります。

それから、その下には、予防給付の見直しなり、特養入所の重点化ということで、早ければ、来年度（平成27年度）から予防給付のうちの訪問介護と通所介護については市町村事業として取り組んでくださいということが示されております。これは、今までの専門的な事業者によるサービスだけではなくて、多様な担い手によります多様なサービ

スの提供を行えるようにしてほしいということが国から言われておるところでございます。もう1点は、特別養護老人ホームの新規入所の方については、原則、要介護3以上に限定をしていくということが示されているところでございます。

一方で、費用負担の公平化の点でございますけれども、保険料の軽減を拡充していくということで、特に低所得者の方の保険料の軽減割合を拡大していくということが国から示されているところでございますけれども、ご存じのように、今回、消費税率が8%から10%になるというのが先送りになっておりますので、要は財源的な問題もございまして、この点については非常に不透明な状態になっているところでございます。

次に、その下の部分に、10年後の大阪市の姿というのを記載しています。先ほどから申し上げておりますように、後期高齢者の増加に伴いまして、医療と介護の両方のサービスを必要とする高齢者の増加、重度の要介護認定者の増加、そして認知症高齢者の増加が推計されております。また「支え手」となる、15歳から64歳の生産年齢人口も減少していくというようなことがありまして、非常に地域の支え合い機能の低下も予測がされるということになっております。

それからもう一つ、私が先ほど円グラフでご説明いたしましたように、現状では比較的元気と考えられる高齢者の方が多い状況でございますので、こういう方々にこれからも元気でいきいきと暮らしていただけるような、高齢者みずからが健康な状態の維持増進の取組みをしていただくとともに、元気な高齢者には不足が予測される「支え手」側に回っていただくという取組みを進める必要があるのではないかとこのように考えております。

これらを受けまして、高齢者施策の基本的な考え方がその下でございます。ここには国が言っているところの地域包括ケアシステムのイメージ図がございます。国においても、いわゆる2025年問題を視野に入れて、今後10年間かけてこの地域包括ケアシステムを構築していくということを言っておるところでありまして、大阪市としましても、10年間をかけて地域包括ケアシステムの構築を着実に進めていきたいと考えております。

次に、その下の項目は、重点的な課題と取組みを記載しております。10年後を見据え、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組みを着実に進めていくために、5点の重点課題を大阪市として今回の計画の中に盛り込んでいくことを考えております。各項目のもう少し詳しい内容について、裏面をご覧いただきたいと思っております。

重点的な課題と取組みということで、1番から5番まで、5点について記載しており

ます。時間の都合がございますので、項目だけご説明をさせていただきます。

1点目の高齢者の地域包括ケアの推進体制の構築でございますが、その主な取組みとしましては、1点目が在宅医療・介護連携の推進、2点目には地域包括支援センターの運営の充実、3点目に地域による見守り施策の推進としております。大きな2点目といたしまして、認知症の方への支援と高齢者の権利擁護施策の推進ということを中心施策として取り組んでいくということになっております。3点目の介護予防の充実、市民による自主的活動への支援につきましては、一つ目は、介護予防・健康づくりの取組みを進めていくということと、二つ目に地域活動への参画支援と高齢者の生きがいをづくり、三つ目に、ボランティア・NPO等の市民活動支援ということになっております。4点目は、地域包括ケアに向けたサービスの充実ということで、4点ございます。一つ目は新しい総合事業によるサービスの充実、二つ目は介護保険サービスの充実、三つ目に介護保険サービスの質の向上と確保、四つ目に在宅支援のための福祉サービスの充実ということになっております。

そして、大きな5点目は、高齢者の多様な住まい方の支援ということでございまして、一つ目の多様な住まい方の支援と二つ目の高齢者の居住安定に向けた支援、そして三つ目に施設・居住系サービスの推進ということになっております。

最後の部分は、介護保険給付に係る費用の見込み等でございます。後ほど介護保険課長から資料1-4をもとに説明をさせていただきます。今、私が説明いたしましたのは全体の概要、重点的な取組み、具体的施策の部分でございまして、資料1-1、1-2、1-3、それからの資料2の概要版についての資料説明となりますので、よろしくお願いいたします。

私からの説明は以上でございます。引き続きまして、介護保険課長の河野から資料1-4について説明をいたしますので、よろしくお願いいたします。

○河野（福祉局高齢者施策部介護保険課長）

介護保険課長の河野でございます。

それでは、私から、次期「計画（素案）」施設等の整備目標数、介護保険給付に係る費用の見込み等について説明させていただきます。資料1-4をご覧ください。

183ページ、第9章の施設等の整備目標数・サービス目標量について、でございます。まず、日常生活圏域の設定につきましては、前回10月15日の専門分科会におきまして説明させていただきましたとおり、政令指定都市でございます本市では、各種サービスの

提供の基本的な単位を行政区単位としておりますことから、日常生活圏域につきましても第3期以降、行政区を単位としておりまして、第6期につきましても同様の考え方で行いたいというふうに考えております。

次に、施設等の整備目標数につきましては、183ページからとなります。

まず、(1)の介護保険施設の①介護老人福祉施設、いわゆる特別養護老人ホームの入所についてでございますが、制度改正に伴いまして平成27年4月以降、新たに入所する方は、原則として要介護3以上の方となります。このことから、第6期計画の整備目標につきましては、利用ニーズを再検証いたしますとともに、さまざまな施設、居住系サービスとの関係を整理いたしまして、総合的に高齢者一人一人のニーズにあった施設サービスの提供ができるよう検討した上、入所の必要性、緊急性の高い方が平成29年度に、おおむね1年以内に入所できるよう、整備数を推計したところでございます。

その他の施設でございますとか、居住系サービス、さらには地域密着型サービスの具体的な整備数につきましては、施設利用者数の推移でございますとか入所希望者数、さらには昨年(平成25年)実施しております高齢者実態調査を踏まえまして、施設の目標数を推計したところでございます。また、次の184ページになりますが、地域密着型サービスにつきましては日常生活圏域ごとの目標数を定めることとされておりますので、各行政区の要介護認定者数をもとに行政区ごとの目標数を掲げさせていただいております。

それから、29人以下の小規模の地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護でありますとか、地域密着型特定入所者生活介護につきましては、目標量が少ないということもございまして、第5期に引き続きまして市内全域を5ブロックに分けて設定をさせていただいております。

次に185ページからは、3の介護保険給付サービス目標量についてでございます。これは給付費の費用の算定のもととなる給付サービスの目標量でございます。サービス目標量の算定につきましては、ちょっと記載が前後するんですけれども、192ページ以降の第10章に介護保険給付に係る費用の見込み等というのがございますが、その中の199ページから201ページまでにサービス給付見込みの推計というのを記載しております。その見込み数をこのサービスの目標量ということで記載をさせていただいております。それぞれのサービス目標量につきましては、サービスごとに前年度の利用実績に基づき、利用量、及び利用回数等を参考に算定いたしております。

この給付見込みにつきましては前回の分科会におきましてもご説明させていただいておりますので、内容も同様ということでございますので、ここの説明は省略させていただきますけれども、一部変更となっている部分がございます。187ページの地域密着型サービスにおきまして、再度、利用者等の精査を行いました結果、小規模多機能型居宅介護でありますとか、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護、それから、複合型サービスにつきまして若干数字が変更となっております。それ以外の居宅サービス、市施設サービスにつきましては、前回ご説明したとおりの数字となっているところでございます。

次に188ページから190ページまででございますが、地域密着型サービスということで、日常生活圏域ごとの目標数を定めることになっておりますので、先ほど申しましたとおり、各行政区別の要介護認定者数をもとにした目標数を算定しております。

次に191ページ、(4)の介護予防事業でございますけれども、これにつきましては平成27、28年度の参加者数につきましては、これまでの事業参加者の実績等を踏まえて推計をいたしております、平成29年度につきましては今回の改正を受けまして、新しい総合事業ということで実施するというようにしております。

次に、第10章の介護保険給付に係る費用の見込み等につきましては、192ページからとなります。ここの内容は、被保険者数の見込みでございますとか、要介護認定者数の見込み、それからサービスの給付量の見込みの推計などとなりますが、前回の専門分科会において説明をしておりますので、具体的な見込み方につきましては、説明を省略させていただきたいと思っております。

変更点といたしましては、先ほども説明いたしました地域密着型サービスの目標量について、一部修正しております。それに伴いまして、202ページの中段の表の一番右端の「第6期合計」の項目中、一番上の介護保険給付につきまして、前回の数値7,065億円でございますものが、今回は、記載のとおり7,055億円ということで約10億円の減ということで修正をさせていただいております。また、同じく「第6期合計」の項目中、一番下の段の地域支援事業につきましては、193億円から196億円ということで修正しているところでございます。

次に、203ページからの、(2)保険料段階及び保険料の算定でございますが、ここ以降につきましては、今回初めて説明をさせていただくこととなります。まず、保険料段階についてでございます。保険料段階につきましては、被保険者の負担能力に応じた

ものとなるように引き続き11段階の保険料段階ということで考えております。また、保険料率につきましては、先ほどから説明しておりますとおり、国におきまして低所得者の保険料軽減を強化するため、公費の投入による保険料軽減が検討されているのですが、この軽減の財源は、消費税の増税分となっておったわけですが、増税時期の延期ということが検討されております関係上、具体的な内容については、まだ不透明ということでございます。今後、国の方針が確定されるのを待って、保険料率についても決定してまいりたいというふうに考えております。

次に204ページをご覧ください。(3)第1号被保険者の保険料でございますが、現時点での介護保険給付費見込みで、第5期の保険料の段階、及び料率によって試算を行いますと、月額基準額といたしまして6,998円、第5期の保険料が5,897円でございますので、比較しますと額で1,101円、率で18.7%の伸びということになっております。

保険料基準額が上昇する理由といたしましては、後期高齢者数の増加等により、要介護認定者数が増加していることや、介護報酬におけます地域区分が15%の加算から16%の加算となること等によりまして、給付費そのものが増加することによるものでありますとか、第1号被保険者と第2号被保険者の保険料負担割合が変更され、第1号被保険者については、これまで給付費総額の21%の負担ということでございましたが、22%の負担に変わりますので、これらにより保険料の基準額が上がるといったような要因がございます。ただ、今回の試算は、今後の介護報酬の改定でございますとか、低所得者への保険料軽減強化の詳細が国から示されておられませんので、反映できておりません。今後、これらの内容が確定いたしましたら、今回見込みました給付費や地域支援事業費の費用をもとに保険料を算定いたしまして、今後議会等での議論を経て決定してまいりたいと思っております。

また、この後説明をさせていただくんですけれども、12月25日からのパブリック・コメントを予定しておりますが、このパブリック・コメントの保険料につきましては、今回試算した額で実施したいというふうに考えております。

また、第6期の事業計画におきましては、いわゆる団塊の世代が後期高齢者となる平成37年までを見据えた計画ということとなっておりますけれども、将来の給付費等に係る費用額を現状の給付費の伸び率により推計をいたしました。そうしますと、平成32年度の給付費見込みは約2,790億円程度、平成37年度は約3,170億円と推計されます。被保険者数も推計しておりますので、それぞれ、これらの費用額をもとに保険料を試算いた

しますと、平成32年度は月額8,200円程度、平成37年度は月額9,900円程度という試算となっております。

最後に、(4)の介護保険サービスの利用料でございますけれども、ここの部分につきましては、利用者負担が現行の一律1割から一定所得以上の被保険者の方については2割負担となるということなどを初めとします今回の制度改正の内容を中心に記載させていただいております。

説明は以上でございます。よろしくお願いいたします。

○多田羅分科会長

ありがとうございました。議題1で、素案の策定を基本として、一つは計画素案及び介護保険料について、それぞれご説明をいただきました。そして、前回、委員の皆様からいただいた意見については、参考資料2にまとめられており、その中で計画素案への反映については説明いただいているということでございます。

本日の専門分科会といたしましては、あと約1時間程度はこの議題1の内容についてご議論いただけたと思います。進め方でございますが、まず全体の計画素案、あるいは保険料に対する市の取組みについて、まず全体的にご意見、ご質問がございましたらお願いして、その後各委員の皆様から前回いただいている意見について十分対応いただいているかどうかご意見をお伺いしたいと思います。

それでは、最初にいかがでしょうか。全体の取組みについて、ご要望あるいはご意見がございましたら、お願いしたいと思います。

いかがですか。よくまとめて、充実した非常に大きい立派なもので、大阪市は全国の自治体、市町村自体の中でもトップでございますので、そういう中で誇りと自負を持って進めていただいているということはわかります。それでは、せっかくですので、早瀬委員からご意見ををお願いします。

○早瀬委員(保健福祉部会長)

ありがとうございました。今、会長がおっしゃいましたように、大変うまくまとめておられると思いますけれども、少し質問です。

資料1-4の202ページのところ、費用見込みの表があるんですが、地域支援事業については、第5期計画期間では36億円から40億円ぐらいだったのですが、第6期計画期間中の平成29年度には、前の年よりも66億円増える予算になっています。第6期からいわゆる新しい総合事業という介護予防だとかそれから生活支援サービスが始まりだ

しますから増加するのはわかるのですが、平成27年度、平成28年度は2億円ずつしか増えなくて、平成29年度は急に66億円増えるんですね。かなり大きな変化なのですが、この辺の見通しというか積算の根拠を教えてくださいと思います。

○河野（介護保険課長）

平成29年度からは介護予防給付のうちの訪問介護、通所介護について地域支援事業に移るということでございますけれども、この介護予防給付の通所介護、訪問介護については、これまでの実績から伸び率を算定しまして、その見込み料を計算しております。平成29年度につきましては、全て地域支援事業になるんですけれども、平成28年度中にケアプランを作成された方、要介護認定を更新で決定された方は、1年間はそのまま従来の予防給付のままとなりますので、例えば、平成28年度中の平成29年3月に要支援の更新認定をされた方は、最長で1年間は地域支援事業ではなく、介護予防給付ということになります。ですので、遅くとも平成29年度から新たに地域支援事業に移行するのですが、平成28年度までに要支援認定を受けている方については引き続き介護予防給付ということで、介護保険給付のほうに含まれることとなります。更新認定は、最長で1年間でございますので、1年間をかけて順次、地域支援事業のほうに移行していくということになりますので、66億円ほど増えているわけなのですが、これは事業費の半分を地域支援事業費に含めておりまして、実際制度化しますと、これの倍の額が地域支援事業費に移ることが想定されます。

○早瀬部会長

ご質問をする前は、もうちょっと単純だと思ったのですが、複雑ですね。

要は平成28年度までは地域支援事業ではモデル的に実施する形にして、平成29年度から一挙にするという感じですね。急にふえる感じなので、もう少し平成28年度ぐらいから前倒しで何か準備を進めたほうがいいんじゃないかと思ったんですけれども、ほかにもいろいろ複雑な背景があるみたいですね。わかりました。

○多田羅分科会長

そうすると、この66億円は新しい事業が単純に考えて、平成29年度から行われるんですか、それとも会計上の枠組みの問題で予算がふえているんですか。

○河野（介護保険課長）

基本的には、介護保険給付の居宅サービス費のほうから地域支援事業費のほうに経費としては移るというように考えていただいたら結構です。

○多田羅分科会長

そういう意味では、事業が新しくふえるというわけではないのですか。会計の枠が少し移行するという感じですか。地域支援事業として多様な形にはなるわけですね。

○河野(介護保険課長)

これまでの予防給付のうちの訪問と通所が地域支援事業のほうに移ります。そして、実施主体については、多様な主体ということになります。

○多田羅分科会長

事業が新しく出来るというわけではないのですね。生まれ変わるというほど、形が変わるというわけではないですか。地域支援事業ですから、大阪市がさらに新しい事業、固有の事業をつけ加えていただけるのかなと、思っておったんですが、そのあたりはどうですか。

○河野(介護保険課長)

これまででしたら介護予防給付は指定を受けた事業者がということでしたが、今後は多様な実施主体がということになります。ただ、最初からは、そこまでは難しいかと思えます。例えば、地域のボランティアとかNPOとかいうようなところでは、この地域支援事業、新しい総合支援事業の実施主体ということになっていただけますので、その辺でのサービスの多様化ということにはなろうかと思えます。

○多田羅分科会長

わかりました。ほかにどうでしょうか。上野谷先生、全体についてはいかがでしょうか。

○上野谷委員(介護保険部会長)

介護保険といいますのは、施行されて15年ということで、一つの転換期にきていると思います。ケアの社会化ということを狙って国及び地方公共団体、それから国民がいろいろ知恵を出し、これはご本人が努力をしていただいて、自立へ向けて頑張っていたかかないといけない法律でもありますがけれども、事業者も含めていろいろ工夫してやってきたと思います。それが、そろそろ総括をしないといけないという時期に来ていたときに、ちょうど財源問題もございまして、こういう形で決着がついたということだろうと思うんですね。

ただ、今回の流れは、ご本人及び家族、地域社会そのものが頑張りなさいよということなのだと思えますが、本来、ご本人の努力と地域、ボランティア、市民の頑張りに期

待するというのは、私は、法につくられ方からして変だとは思っているんです。しかし、これはもう現実に日々の高齢者への支援をどうつくるかということでもありますので、今回のお金の変化、新しい事業の構築は、私からしますと、大阪市では平成29年度までは実施しないけれども、いいものは先駆的に実施されていく。こういった内容をどこでお決めになるのかはわかりませんが、この委員会で決めるのであれば、平成27、28年においても、すぐれた地域実践については、すでに主体が多様化してきておりますので、また、事業者さんにおいても7掛けで先駆的にやりますというところがあれば、それは費用の問題と中身は違うわけが、要するに多様な主体が協力し合ってつくっていくということが必要となってきますので、初めは今までやってこられたところが、かなりボランティアに協力をしていただき、それを地域の方に教えていただきながらやらないと、地域が受け皿ですと言われても、大混乱になるだろうというふうに思っているわけなんです。

ですから、今まで社会福祉協議会等、あらゆる団体がやってこられたことを上手にもう一度再評価して、再考していただきたいと思います。一度潰してしまいますと大阪市民はなかなか動かないと思いますので、みんなでもう一回やり直しましょうよという、そういうことをやっておかないと難しいのではと思います。こちらの委員会でこういった形でやります、これでやらせていただきますと言っても、例えお国が言ったとしても動かないと思うんですね。この委員会としてはいろんな意見を入れていただいたことは評価しますが、これから、誰が、どのようにやるのか、ということを決めるのかということもありますね。この委員会はこういうふうにやります、お金はこれですと決めることができると思いますが、実際に実施していく際の準備や、指導やコーディネート及びボランティアさんの育成はお金がついていないのではないかと思います。市民を元気にすると言いましても、勝手に元気にはならないので、やはり手法がないといけないと思います。

幾ら予防だと言っても、大切なお年寄り、仲間をお支えするわけで、これは素人がやっていますよと言っても、難しいと思うんです。ですから、そのあたり、次はどうするのか、委員会でどう考えていくのか、むしろそちらが気になります。それぞれの専門家のお知恵や方法をかりて、委員会というよりも実践的なプロジェクトを24区でつくられるようなことを考えて、平成29年度にもついでこうとされているのかどうかについて、本日お答えをいただけても結構でございますけれども、このあたりは専門職として

も心配ですし、市民としても心配でございますので、もしかしたら本委員会の責任を超えているような感じもいたしますけれども、少し気になるところでございます。

全体の取組みとしては、それぞれの意見をよくまとめていただいたと評価しております。

○多田羅分科会長

ありがとうございます。その取組み、仕組み、各論について、言いましたら切りがないとは思いますが、上野谷先生から意見を言っていただきましたので事務局の方から一言お願いします。

○春木（福祉局高齢者施策部在宅サービス事業担当課長）

高齢者施策部在宅サービス事業担当課長の春木でございます。私から本市の考え方を簡単に述べさせていただきます。

今のご質問は、新しい総合事業に関連する内容だと思いますが、新しい総合事業においては、何が大きく変わるのかといいますと、現行の要支援1、2の方がお受けいただいている訪問介護、通所介護、こういう事業が市町村事業に移行されるということでございます。国のガイドラインでも、市町村事業に移行するに当たって高齢者のニーズが多様化してくる、そういった多様化するニーズに対応するためには、行政だけではなくて、地域のボランティアの方、NPO等々、地域で活動をされている方とも連携、協働をしながら進めていくということが重要だというふうに言われております。

ただ、言うのは簡単ではございますが、いろいろと課題や問題点の整理というのがございますので、私どもとしましては、今、いろんな形で検証するために、これから平成27年度、28年度で、例えばモデル事業でありますとかコーディネーターの配置、これも重要な役割を担ってくると考えております。うまく機能するのかというようなことも含めて、できるところから取り組んでいながら検証を進めて、平成29年度までには新しい事業の構築を進めていきたいというふうに考えております。

上野谷委員からご指摘いただきましたように、非常に難しい問題がたくさんございます。それを整理していながら、できるだけいいものをつくっていきたいというふうに考えております。

○多田羅分科会長

ありがとうございました。上野谷先生、このところはこれでご了解いただけますか。

○上野谷部会長

はい、結構でございます。

○多田羅分科会長

では、植田先生、また一つよろしく願いいたします。

○植田委員（介護保険部会長代理）

上野谷先生がおっしゃられましたように、介護保険制度は、施行以来ちょうど15年となります。本来は統括する時期になるだろうというふうに思いますけれども、振り返ってみれば、非常に先駆的な試みが日本でなされたのではないかと、非常に急速な高齢化に対して、どのように介護事業というものを社会化していくかということに対する大事業だと思います。そういう意味においては、一つの成功事例を示したのではないかと思います。これまでのことを振り返りますと、そういうふうに評価されてもいいのではないかとこのように思います。

ただ、政府のほうで2025年問題を取り上げていますように、この枠組みをもってして、2025年に対応、ソフトランニングできるかということ、私はできないというふうに思っています。もっと地域全体の枠組みを変えていくというふうな大きな取り組みというのが後々残されたものとしてクローズアップされてくるのではないかなと思います。

したがって、政府が何らそれに対して新しい指針を結局示しておりません。よって、これまでどおりで何か新しく事業をつけ加えていったら、それに対応できるようなイメージを与えているのですが、私はそれでは無理ではないかと思えます。

そういう意味では、今お話がありましたように、いろんなモデル事業のことをそれぞれの地域や自治体でやって、取り組んでいく実績を上げていくということが必要じゃないかなというふうに思っております。そういうことが二、三ここに盛り込まれています。前回、私たちができるだけ早急に取り組んでほしいというようなポイントシステムの導入が一つございます。そういったものをいろんなモデル事業を大阪初で取り組む必要があるのではないかとこのように思います。これは、多田羅会長から常に指摘されたことですけれども、限られたサービスの提供料を無駄なく使うためにはどうしたらいいのかということにおいての情報システムの整備、どこに行ったら的確に必ず必要な人を必要なところへ導くことができるのかという情報システムのこと、これも大変必要になってくるだろうというふうに思います。そういうふうな少し戦略的なあるいはビジョンめいたことを折り込みながら、市民に対して問いかけていただいたら、よりいいのではないかなというふうに思います。

現在、予算も止められていますし、それに対して2025年ビジョンを出せと言うたって、どの予算で取り組むのかわからんというようなところもあろうかと思います。したがって、見直しはいろんな時期にやむを得ず、これまでと違って3年周期ごとにやるというのではなくて、見直しはその都度行っていかなければならないというふうな覚悟だけはお持ちになっていただきたいと思うのと同時に、その体制をとっていただくようお願いしたいと思います。これが議会对策も含めて非常に厄介な問題かと思えますけれどもよろしくお願いたします。

以上です。

○多田羅分科会長

ありがとうございます。

先生のほうから戦略あるいは見直しというような言葉がございました。この辺、事務局のほうから一言何かお考えをお聞かせいただけますか。

○河野（介護保険課長）

ただいま、植田先生のほうから貴重なご意見をいただきまして、私どもも、2025年の先を見据えて今回の計画ということなのですが、今回第6期につきましてはまだ走りということで、なかなか先が見えてこないということもあるんですけども、今後いろんな新しい総合事業であります、モデル事業であるとかそういうようなことも検証しながら2025年、どういう姿でいくのかということも一つ一ついろんな検証も含めた中で着実に進めていきたいと思っておりますので、よろしくお願いたします。

○多田羅分科会長

回答になっているような、なっていないような感じでございますけれども、そういう回答だと思います。

しかし、これからの展望は難しいということですが、本日、保険料のご提案もいただいておりますが、2025年問題でこの保険料がどうなっていくのかというのは、これはかなり深刻な現実味を持った点かと思えます。その辺も含めまして、6,998円ですよ。7,000円を切るのは控えたという感じがしますけれども、保険料問題について、石田代理から一言、お願いたします。

○石田分科会長代理

年々増えていかざるを得ないというのはすごくよくわかるんですけども、この増えていくことに関して一つ心配なのが、この部局だけが増えていくということについての

見通しを出してはるのか、大阪市全体がそのことについて理解されているのかどうかということですね。ここは増やしてと言っても財務に許可をしていただけないと困ると思います。公平な負担ということについては、大事なことだと思うのですが、例えば家族と住んでいるけれども、世帯分離をして非課税になっているとかいうようなところが、非常に大きな数字で現実にはあると思います。したがって、世帯としては正しく構成されているのに、戸籍だけ分離をしてという人たちがおられます。そのことに関してはすごく不公平感というの漂っていると思いますので、実際の運営をもう少しきっちりしていただくことがすごく大切かなというふうに思います。

どちらにしても、年金から黙って介護保険料が引かれるということについて、非常に辛い思いをしている方も多んじゃないかなと思います。取らないと仕方がない部分もあると思いますけれども、公平性というのをできるだけ大切にいただければと思います。

○多田羅分科会長

いかがでしょうか。このところは一番、市のほうも苦勞されているところかと思えます。6,998円という、非常に苦勞が忍ばれる数字のような気がしますけれども、将来のことなどを考えて、余りここで儉約し過ぎると2025年問題に乗り越えられないという、非常に厳しい見通しもあるわけですから、この辺は西嶋局長、いかがでしょうか。

突然局長にお願いし、申し訳ないのですが、非常に大きな課題としますので、できましたら一言お願いいたします。

○西嶋（福祉局長）

先ほどから委員の先生方から貴重なご意見をいただいておりますが、私もちょうど15年前に介護保険準備室のほうで課長代理として立ち上げのほうに携わらせていただきました。当時、一番初めのときの介護保険料が3,300円だったと思っております。これもなかなか高い基準であるというふうに思います。ただ、当時、介護保険給付総額では600億円か700億円かそれぐらいだったかと思うのですが、それから申しますと、今回は約2,300億円、2,000億円を超えるような介護保険給付費ということで3倍ぐらいの給付になっている。それを介護保険の制度、社会全体にということで、ご本人も含めてご負担をいただく中でやっていくということになりますと、大きな保険料が必要になってきているというのも事実だろうと思います。

それと、従来の福祉の中でやってまいりますと、なかなか今日の現状のような高齢者

の方々への給付ということで、おそらくその整備というのが、役所でやっているだけでは進んでいかなかった部分が社会化というところで、いろんな事業者の方に入っていて、広がってきたのかなというふうに思います。ただ、今回もその中で転機ということで会社からいろんな方が入っていて、資源は広がっていったのですが、ちょっとした身の回りのことがなかなかそれではできないということで、今回、地域包括ケアシステムなり新しい支援事業といいますか、そういうようなことも考えられてきたのかなというふうに思います。地域というのはよくやっていたところと、なかなか活動ができていないところと大きな差がございますが、介護保険事業でやっていくこととなりますと、社会的ミニマムといいますか共通のところが必要だということがございますので、この間、うちの担当のほうからもいろいろご説明もさせていただいたように、この2年、3年間、どういうふうに地域の中でそういったことをやっていただけるようなことをうまく運んでいくのかというのが大きな課題というふうに思っております。そういう意味では、モデル的な事業から進めさせていただいて、何とか平成29年度、国のほうからそうなるまでの間、ある意味ボランティアとかそういうような方がどう活躍していただけるのかとか、NPOとか、そういうようなところがどう絡んでいただけるのかというようにそこら辺を、これから2年、3年間でやっていかなければならないというふうに思っております。それが安く上がるという意味ではないのですが、今後の超高齢化社会の中で費用的な問題、財源的な問題についても、その中でいろいろ進めていかなければならないというふうに考えてございます。

以上でございます。

○多田羅分科会長

ありがとうございます。なかなか厳しい中でございますけれども、多様性ということでしょうかね、市民の皆さんからも積極的な、多様なご支援をいただくということだと思います。よろしいですか。

○石田分科会長代理

こういう、大阪全市の会議と、本日は、区長さん一人お越しいただいておりますけれども、各区の取り組みと、特に行政区単位に様々なことをするということですが、フォーマルな部分はいいと思います。しかしながら、インフォーマルな部分は本当に大阪市には様々な区があって、区長さんの姿勢もそれぞれ別々というかそれぞれの考えのもとで動いておられますので、ここでの全市で決めたことと、各区でどうなっていくの

かということが本当にわかりにくいんですけれども、そのことに関して何か一言、言っていただければと思いますが、いかがでしょうか。

○多田羅分科会長

これは、区長さん、お願いします。

○玉置（浪速区長）

浪速区長の玉置です。

本当におっしゃるとおり、区がらという言い方が適当なのかどうかわかりませんが、所得層も、多様化しておりますので、課題も各区で非常に難しいところがございます。体制もまだ24区に、例えば担当者を一人ずつとかというような形で、まだ本当にその必要な体制がどれぐらいなのかというの、今、各区長からの意見もまとめながら考えているところですので、まだまだ十分にはならないかとは思いますが。現在は部会のほうでも問題意識を持ってこの変化に対応していくように動き出したところですので、まだまだ先生方のご指摘のところは十分には機能してはいないと思いますけれども、やっと課題を持ち出したぐらいの感じの認識をしております。

○多田羅分科会長

ありがとうございます。区という形が市長さんも随分力を入れておられるところがございますので、非常に大事なところかと思えます。こういう市の計画を受けて、区が多様な展開に対して多様な取り組みを意欲的に取り組んでいただきたいと思えます。よろしくをお願いします。

私も一つ質問いたします。203ページに、保険料率の割合が入っているのですが、今ごろ聞いて申しわけないですが、全体でこの保険料を払う人口は何人ですか。

○河野（介護保険課長）

保険料につきましては、1号被保険者の方全員ということになりますので、第6期でございますと1年当たりでは67万、8万人の方ということになります。

○多田羅分科会長

わかりました。そうしますと、そのうち第6段階の保険料率1という方、つまり今の6,998円を払う方は何人なのでしょう。

○河野（介護保険課長）

現在、平成26年の3月末現在で、第5期保険料の第6段階がこの保険料、新しく言いますと6,998円になるんですけれども、現在第6段階の方で4万7,000人程度です。

○多田羅分科会長

6,998円と言いながら、それを払う方というのは意外に少ないようですね。そして、むしろ心配なのは、この2倍の保険料を払う方々がいるということに関して、どうなのかというのも、少し心配しています。

○河野（介護保険課長）

現在ですと、11段階の方ですと1万1,000人程度、率にしますと1.7%程度になっております。

○多田羅分科会長

そうですか。そのことに関しては、どのようにお考えになっていますか。実際6,998円と言いながら、それを払うのは4万人程度ということだと、理解を得るのに非常に、それこそ高いところから低いところに、非常に広い分布を持っているということですよ。だから非常に高い保険料をさらに高い保険料を払われる方があるという認識も要るわけですよ、6,998円を支払う方はむしろ4万人ですからね。この11段階は仕方ないのかもわかりませんが、そのことに関して、市の、当局のお考えはいかがですか。

○坂田（福祉局高齢者施策部長）

おっしゃるとおりでございまして、ただ、今の申し上げました第6段階のところは4万5,000人程度である、実は一番多い段階はご承知のとおり第2段階のところですよ。

○多田羅分科会長

保険料率は0.56ですか。

○坂田（高齢者施策部長）

そうです。第1段階は基本的に生活保護の方が大体第1段階で、生活保護から抜けられて、その次に所得の低い方が第2段階ということになっておりますけれども、そのところの第2段階の方の数字が大体14万人です。今回、国や、先ほども説明がありましたとおり、もともとの消費税を財源に保険料を軽減するというのは所得階層の低い方のところに国から財源を入れて保険料を落としていこうというような発想になっておりますので、全体の方針として、私どももそのとおりになっていくかなと思っております。

第2段階の方が一番多いので、そこの方が生活保護から抜けられた瞬間の方ぐらいのところの第2段階、第3段階、第4段階という方の負担が多く、そういった方々の収納率も低いところもございまして、重点的に軽減していこうと思っております。基準の1のところから上の高いところは確かに高くなっていくところはありますけれども、多

少所得も多いということで、保険の制度ということなので、全体でカバーさせていただきたいと思っております。

○多田羅分科会長

非常に分布が大事ですね。ほとんどの人が6,998円を払うのかなと思いますからね。しかし、やはり非常に低所得の方に有利といいますか考えた分布になっているということは、非常に大事な政革だと思いますね。

早瀬先生、どう思われますか。

○早瀬部会長

それは知らなかったです。最も多いのが第2段階ということですよ。平均的な要介護者の方の負担というのはどのぐらいになるのでしょうか。6,998円ではなく、中央値は大体どのくらいなのでしょう。おそらく6,998円という情報だけ出ると、そんなに払えないという人がいらっしゃるかもしれません。

○多田羅分科会長

みんなそれを払っていると思いますのでね。

○早瀬部会長

おおよそで結構です。

○多田羅分科会長

調べておいてください。

そういうことで、今申しましたようなことなんですけれども、この表に人口を書くのは行政としては避けたいのでしょうか。203ページの表がありますが、保険料率の横にこの該当人数を書くのは、行政としては余りそこまでは示したくないというような感じがあるのでしょうか。

しかし、示したほうが特に第2段階でそんなに多いというのは、それなりの市民の理解が得られると思います。6,998円を払う方も、そういう分布のおかげで6,998円払うんだというふうになれば、それはそれなりに理解できる面もあるかもわからない。そこは行政もどう判断されるのか、余りそういう人数まで細かく出したくないという行政の判断もあるかもわかりませんが、いかがですか。人口をそのまま出していただくと、理解がより深まると思います。あらい方の意義ですよ、いわゆる相互扶助といいますか、お互いに保険者同士の間で若干の所得に伴って相互扶助しているというか自助と連帯を担っているという理解にもつながるような気もしますが、いかがでしょうか。

○坂田（高齢者施策部長）

記載するかどうかということでしょうか。

○多田羅分科会長

無理にとは言いません。あまり、示してしまうとちょっとという感じがあるのかもわからないのですが、しかし、そういうかえって分布がわかるほうがお互いの理解につながるのではないかと思います。

○上野谷部会長

すみません、これもあわせてお聞きしたいんですが、これは第1号被保険者、第2号の40歳から払っている人も基本的に料金は同じですね。

○河野（介護保険課長）

いえ、違います。

○多田羅分科会長

それは違います。

○上野谷部会長

違いますか。

○河野（介護保険課長）

第1号の被保険者の方からは我々が徴収しますが、第2号の被保険者の方には、それぞれの保険のほうで取るんですけれども、それはそれで、またそちらのほうで保険料率を計算されるので、我々が大阪市1号被保険者として徴収している金額とは違うと思います。

○上野谷部会長

大阪市は65歳以上で払っている方は大体それに準じて10段階にしていますよね。

○河野（介護保険課長）

そうですね、これは11段階に今はしておりますね。

○上野谷部会長

11段階。それで、40歳以上から64歳まで払っている保険料も、半額は事業者が出してくれていますが、収入に応じて、大阪市の保険料として決まっていますよね。

○多田羅分科会長

それは保険料として、それぞれ保険者がやっています。

○河野（介護保険課長）

それぞれの医療保険者のほうで一緒に徴収しておりますので、40歳から64歳までの方は大阪市として保険料は徴収しておりません。

○上野谷部会長

でも、それは大阪市の保険料に合わせて値段がどこの市町村の住民かによって違いますでしょ。

○河野（介護保険課長）

医療保険によって違うと思います。

○上野谷部会長

介護保険料のことですよ。

○河野（介護保険課長）

はい。

○上野谷部会長

医療保険によって違うのですか。では、大きく認識が違っていたようです。

○多田羅分科会長

医療保険の中で負担していて、例えば、ナショナルに勤めている人は全国のナショナルの保険料を大阪に払うわけですよ。

○早瀬部会長

住んでいる場所は関係ないですよ。

○上野谷部会長

それで、大阪にその部分を渡しているでしょ。

○河野（介護保険課長）

大阪は基金のほうから総給付費の、今でしたら第5期でしたら29%の部分を財源としていただいている形になります。

○上野谷部会長

何が言いたいかというと、例えば大阪市の市民が、どこに勤めているかによって、非常に保険料をたくさん払ってくれるような大企業の人が多いのが、そうでないから、大阪の場合には中小、そして国民年金の人が多いから、そちらから入ってくる財源は芦屋市よりも低いんじゃないでしょうか。ぼくっとした言い方なのですが、そのお金も関係して、こちらのお金も関係しないのでしょうか。

○多田羅分科会長

それは上野谷先生の勘違いです。

○上野谷部会長

勘違いですか。

○多田羅分科会長

企業から独立していますからね。だから全体を保険料で半額をもって、市が21%ですか、残りの29%を保険料から払うので、それは決まっている金額です。21%に対して29%というのは決まっているんです。半額は国が公費として出します。

○上野谷部会長

私が言いたいのは、40歳から払っている保険料と、それから私たちも65歳以上ですから、大阪市に介護保険料を払っているわけですよね。多くの収入をいただいていますので、夫も私も保険料を払っています。さらに65歳以上でも、まだ働いている人も働いていない人も含めて元気な方にはボランティア活動もしていただきますよね。そうしますと、丁寧に市民に説明をしないといけないと思います。私みたいに誤解している人もあるかも知れませんが、保険料を今までも結構払ってきた、大阪市も支え、国も支えてきた方がいらっしゃるよね。そしてなおかつ65歳以上になっても、それなりの保険料を払い続けるということで、なおかつ皆さんボランティアをやってくださいというわけですから、それは生きがいですとか、幾らでも私、皆さん方をお願いしていますけれども、そのところを丁寧に24区、各区に対して説明をしないと、やはり多くのお金を納めていただいている人が逃げていくと思います。

例えば、生駒の介護保険のシステム、奈良県生駒市、非常に介護予防を頑張っていますよ。それはお国が決めることが出てくる前から頑張っている。今日的にも新しい条例ですから、市としてやることは何かという形で、国が出る前からいろんな取り組みをしている。

そういう意味で、丁寧に説明をしながら先駆的な取り組みをしないと、大阪市民というのは利用しないと損、損みたいなの、あしき雰囲気が出てきてしまうと思います。そういう意味では、もう少し丁寧に説明をする機会をそれぞれにつくらないと、少し不満が出てくるのではないかと思います。

○多田羅分科会長

はい、わかりました。丁寧というのは、大事なことだと思います。ですから、その丁寧として、この表に人口を入れていただけるかどうか検討をお願いしますパブリック・

コメントのときも、特に保険料の考え方として、第1号の第2段階が一番多いというようなことは市民はほとんど理解しないですよ。大体6,998円みんな払うのかと思いますよね。常識的にそう思うと思います。私もそう思っていました。8割は無理でも半分は払うぐらいには感じはありますのでね。ただ、数字をそのまま出すのがいいのかどうかということも、若干は議論があるかもわかりませんので、当局のほうでご検討をいただいて、今の上野谷先生の丁寧さの一つかもわかりませんが、どのように保険料が分担しているのか、割合じゃなくて実数ですよ。特に、2倍も払う人が今さっきの話だと1万人もおられるということですよ。

はい、わかりました。その点、ご検討ください。よろしくお願いします。

それでは、一応総論としての全体のご意見は部会長を中心にご意見をいただきました。それで、もうちょっと後、残りが20分ぐらいになりましたけれども、委員の皆さん、いかがでしょうか。一応、ご意見に伴って、参考資料2のほうで委員の意見及び本市の考え方というのをまとめていただいております。一度見ていただいて、ここは前回いただいた意見をここに挙げていただいて、それに対する市の計画素案への反映の内容を記載していただいているということでございます。少し見ていただいて、皆さんのご意見が、自分のご意見がわかっていただけるでしょうか。反映されているかどうかちょっと一、二分どうぞ見てください。

○早瀬部会長

その前に、一つだけ質問なんですけれども、202ページの表なんですけど、前期の計画だと、177ページのほうに数字が出ています。居宅サービス費が全て第5期の、もともとの計画よりも増えていて、後のほうは全部下がっています。要は今回もまた居宅サービス費が上がって、ほかの分が下がるとかということはないのかどうか、少し気になりました。前期の計画とのバランスが少し増えています。

○多田羅分科会長

それはどなたか、わかりますか。

○河野（介護保険課長）

計画に比べまして、施設と居宅という形にはなりますけれども、施設の給付につきましての施設整備が非常に重要な問題となってまいります。ただ、施設整備をするに当たりましては、なかなか用地の確保も含めまして、進まないというんですか遅れるケースもございまして、実際には施設にかかります給付が整備の遅れ等によって若干下がった

分は、その方は居宅のほうで引き続きサービスを受けられるということになりますので、その辺で若干その整備が遅れている分、居宅が増えていくという形になっております。

○早瀬部会長

というのは、平成26年度と平成27年度で、施設・居宅系サービス費が急に120億円ほど増えるんですよね。それまでは20億円ずつ、または23億円ずつでした。この年だけ施設・居住系サービス費が増えるので、こんなペースで急に平成27年度だけ増えるのかなと思いました。

問題がないのであれば良いのですが、ここだけ124億円増えますよね。

○河野（介護保険課長）

ここは、精査も当然していきますけれども、施設整備の目標数値も含めまして、再度実際の整備が完了する定員数等も再度精査はいたします。

○多田羅分科会長

それでは、委員の皆さんいかがでしょうか。

公募委員の方、いかがですか。第1号被保険者代表の池尾委員、ご意見は反映されていますか。ないしは全体のご質問でも結構でございます。

○池尾委員

私はかねてから、元気な高齢者の活用というのを願ってきております。それについて、その意見は十分反映されているなどと思って満足しています。

○多田羅分科会長

十分反映されていますか。

○池尾委員

この中に盛り込んでいただいているという意味です。

なんて言ったらいいのでしょうか、私自身自身が80歳を超えているものですから、つい言葉が自分のほうに言うもので、荒っぽくなるかとは思いますが、そこから、さらにどういうふうにして元気な高齢者を引き込んでいくのかということについて考えないといけないと思います。

○多田羅分科会長

仲間にしていくかということですよ。

○池尾委員

そうです。そういうことについて考えますときに、少し高齢者の高学歴化というこ

とについて考え直していただきたいかなと思います。

○多田羅分科会長

高学歴化についてですね。

○池尾委員

高学歴化が進んでいるのではないかと思います。今の団塊の世代の方であれば、私よりもより高学歴です。それを考えましたときに、ここにもありますように「8割を超える方は比較的元気な高齢者ですが、健康な状態の維持のため、介護予防や社会参加の促進などの取り組みが必要です。」市町村社会参加とか予防のためのいろいろな研修会、これについて高学歴化であるよということも念頭に入れてプログラムを組んでいただきませんか、悪い言い方かもしれませんが、私自身のことについて言ってみます。

この前も申しましたが、介護予防のほうから電話がかかってきて、どうのこうのというお話をしたと思うんです。それで行きたいですと言って、健康状態もいいので、行ってくださいということになり、どこに行きますかと、その内容をお聞きしたときに、メニューが物足りないと感じました。

○多田羅分科会長

メニューがね。

○池尾委員

はい、メニューです。私は元気なので、もっとほかの元気な体操クラブとかそういう所へ行きたいですと申しましたら、そういうのは介護保険のほうには入っておりませんと、こういうことになったんです。

健康に関してもそうですし、それから講演会等になれば、もっともっとなんです。歯の予防のことに关しましても、それは私も歯医者さんには定期検診をずっと受けていますし、そんなことなんです。

○多田羅分科会長

わかりました。おっしゃっている趣旨はよくわかります。確かにね、そういう福祉のサービスは私なんかも時々見学に行きますとね、もうちょっとという感じのところがありますよね。特に高学歴化というのは非常に大きい中身だというわけですね。

事務局いかがですか、サービスの内容、高学歴化というのはこの中に言葉もあまり入っていないですね。

○池尾委員

昔の、今から50年ぐらい前を考えましたら、中学校、小学校、あのあたりがまだできていなかったりする方もおられたと思いますけれども、だんだんレベルが上がってきています。

○多田羅分科会長

もう、現在は、大学卒、高卒が普通ですからね。

いかがですか。

○春木（在宅サービス事業担当課長）

高齢者施策部在宅サービス事業担当課長の春木でございます。

今、委員にご指摘いただきましたように、元気な高齢者の方、地域参加していただく、非常に重要だと思っております。地域活動、地域参加していただくことが介護予防にもつながる、また元気な状態を長く続けるというようなことについても非常に重要だというふうに認識をしております。また、委員がおっしゃいましたように、地域で参加していただく方、いろんな方がおられます。そういうことで、国のほうでも現職時代そういう経験とか知識、スキルも活用してそういうものを有効活用する、提供をいただくということでの地域貢献していただくというふうなことも言っておりますので、確かにいろんな形の研修、カリキュラム、こういうものを研修ということでも構築、つくっていきましてお受けいただく、そういうことが大切であるというふうに思っております。現在のメニュー、カリキュラムはできておりませんが、そういうのも念頭に置きまして、人材育成についてこれは非常に大事なことですから取り組んでいきたいというふうに考えております。

以上でございます。

○多田羅分科会長

はい、わかりました。池尾委員のおっしゃったことは非常に大事だと思っておりますので、このパブリック・コメントのときはこの案でいくとしても、最終案でもし可能であれば、そういうことについても留意していくというようなことをどこか1行でも2行でも記載いただいて、注意を払っているということは書いていただいたらどうでしょうか。そういうことを思っている高齢者の方は非常に多いと思います。メニューそのものが古い形のままで、物足りないという感じだと思います。私もそれは非常に思いますのでね、もし可能であればパブリック・コメントのところまではもう時間がないと思いますけれども、パブリック・コメントを受けて文章に手を入れることもあると思いますので、そう

ということの一環の中でご検討をいただいたらどうでしょうか。

これは座長からお願いしたいと思います。よろしくをお願いします。

○春木（在宅サービス事業担当課長）

表現についてはまた検討させていただきたいと思います。

○多田羅分科会長

よろしくをお願いします。

それでは次に、第2号被保険者の家田委員、いかがでしょうか。

○家田委員

参考資料の2の1ページの一番上に、10月15日ですね、多様な住まいが今後やっぱり閑散していくと。特に大阪市においては、ひとり暮らし高齢者が多いです。安心・安全を求めて、あるいは暮らしに負担を抱えていらっしゃる高齢者が早目にサービス付きの高齢者向け住宅やあるいは住宅型の医療老人ホームに住みかえていくというニーズがどんどん高まっていくと思います。

そうした中で、市立住まい情報センターに行けば良いのではないかという話なのですが、厳密にいうと、やはり地域の中で多様な住まいをしっかりと支援いただける、あるいは選択できるような仕組みをつくっていくことが重要で、それが地域包括ケアシステムの基本的な考え方ではないかなと思います。

そうすると、やはり地域包括支援センターが、それを求める、提供する、そういう機関になっていくと思うのですが、この反映の中に「サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム」であるとか、「介護サービス情報公表システム」、これはあくまでもインターネットのホームページだと思います。高齢者が実際こういうものを活用して見るかということ、やはり見ないですね。やはり対面で自分の求めているものをしっかりと聞いていただきながら、情報をもらうということが重要なので、ぜひ地域の中においても、地域包括支援センター、それが窓口になってしっかりと情報提供をしてほしいというふうに思いますが、いかがでしょうか。

○多田羅分科会長

いかがですか。

○高橋課長

認知症施策担当課長の高橋でございます。座って回答させていただきます。

前回の会議のところでもこの件につきまして、会議ができないかというようなご意見

をいただいたところでございます。今おっしゃっていただきましたように、従来、地域包括ケアシステムの中に多様な住まいのあり方というか従事とかということがございますので、その点につきまして地域の中で包括的に考えていく必要があるということは十分認識しているところでございますが、そういう情報の提供の起点としましては、高齢者の総合相談の窓口になっております包括支援センターがなるべきではないかということにつきまして、十分認識しているところではございます。この住宅に関しましては、いろいろ形態がございまして、公的など民間のところとかというのもございますので、その辺の整理も含めましてこれからの検討課題としては十分認識しておりますので、今、ご意見いただきましたような方向で検討をさせていただいて、より現実的なものになるようにはしてまいりたいというふうに考えているところでございます。

以上でございます。

○多田羅分科会長

よろしいですか。ありがとうございます。

第2号被保険者の甲斐委員は欠席ですか。欠席ですね。わかりました。公募委員の方を中心にご意見をいただいております。

第1号被保険者の辻委員、お願いします。

○辻委員

先ほどの話に関わってくるのですが、私どもが心配しておりますのは、地域のほうが実際に現場でいろいろ対応している中で、皆さん、市と区はどうですかといういろいろお話をされますが、実際に私もいろんな区に行きますと、区によってやり方がいろいろ違うんですね。ですから現実にはこの区がこうだから隣の区に行ったら同じかといったら全く違うわけですね。そういうような例が幾らでもあるわけです。

実際に地域の中でもまたそれぞれ、例えばマンションに住んでおられる方、それから昔から住んでおられる方、それぞれまた違うわけですね。実際に、一番心配しているのは、災害とかいろいろ、どんどん行政のほうからああいうのをしてくれ、こういうのをしてくれと、どんどん数が増えるわけですね。今はもう、昔と違いまして非常に多くの情報がきて、それに対して対応してくださいということです。私どもも、地域のほうで来年2月に3カ所で避難訓練をします。1カ所に700人ぐらい出せと言われていたわけですね。そんなに大人数は出せそうにありません。言い方悪いんですけども、ただ一つのそういうような例を出して申しわけないんですけども、実際にこの冊子をいただ

きましたときに一番心配したのは、地域といろいろ協力してもらおうということ、あちこち書いておられますけれども、実際に例えばこういうふうになると、非常に幅が広い、奥も深い。それから年代もどんどん皆さん高齢化していきますし、お助けする人らも自分らが助けてほしいといった事例が結構あるんですね。私どものほうでもサポートを回っておられる方が2,000人以上おられるんですけども、実際にその方々が回っている相手のほうが若いわけですね。なんで高齢者が若い人のところを回らないといけあいのでしょうか。というのは、年齢を65歳以上で絞って出しているものですから、そうしたら80歳以上の方が回るときもあるんですね。そうしたら70歳ぐらいのピンピンしている方に、つえをついた方が行って、相手を受ける側がピンピンしているわけですね。というのは話を聞くと、やはり情報を知りたいと、どのようなことをしているのか、高齢化していった場合ですね、そういう応用な話もありました。それともう一つ、こんな言い方したら悪いんですけども、世代によって福祉へのボランティアの考え方が非常に違うんですね。そういったことが全然話の中に出てこないのですが、例えば、私も70歳になっているんですけども、30代のころに覚えていた方というのが、今現役であちこち頑張っておられる方がどこの区へ行きますとも非常に多いんですね。そういう方々がもうあと10年もすればどのぐらい残るかなと心配しています。減るかと思うんですけども、そのときに第2世代がそこまでできるかどうかという話もありまして、そういうようなものも話の中に全然出てこないとか、そういうのもあるので、そういうのを少し考えていただきたいなと思います。

先ほども言っていましたように、私どもも、認知症とか高齢者のいろんな問題で、どこまで踏み込んだらいいのかということで非常に頭を痛めています。実際に一番人気がありますのは、個人的に話を聞いてほしいということです。暇な方が非常に多いんですね、暇という言い方は悪いんですけども、寂しいということです。特に高齢者の46%の方が独居者です。そうすると、そういう方の外へ出ていく方はいいんですけども、中におられる方は誰かが行って話をしないと、私らが行きますと必ず家へ上がってくれと言うんですね。それはしていませんと言います。男性の方の場合だったら入りますが、相手が女性の場合はもう遠慮させてもらうんです。基本的に回る者はペアで回ってほしいと言うています。何か問題が起きるといけないのでということです。

そういうふうなことで、要らない話をしました。

○多田羅分科会長

はい、わかりました。貴重なご意見でございます。事務局もお聞きしてぜひご検討いただきたいと思います。辻委員、ありがとうございました。

よろしいでしょうか。はい、どうぞ。

○乾委員

社会福祉協議会の乾でございます。初めに総括的に今回の素案と概要は目を通すしか時間がなかったんですけれども、前回までの委員会で発言させてもらった、私の発言に対しましてはきちんと組み込みをさせていただいて、それから今も辻委員からもお話がございましたが、私たち地域での取り組み、あるいは区レベル、市レベルの社協の取り組みをしております。総括的に、この介護保険が平成12年からできまして、現況のそれぞれ足元の高齢者施設に行くこともあります。非常にありがたがっている、感謝をされているのが現状でございます。

ただ、先行きがどうなるかということで、こういうプランがなされているのではないかなと思いますし、現状不安を感じるのも事実です。介護状況その他医療の状況を見ましたら、特に私の場合、西成区でございますので、これで将来背負っていけるのかなという思いがいたします。

少子高齢化、若い人がどんどん、50歳以下、55歳以下がもう最近急激に減ってきております。そのような中で、地域がどういうふう支えて、今回のこのプランの中でも地域における見守り施策の推進等もございまして、認知症の問題にしましても地域活動への参画をどうしていくのか、今お話がありました件も行っておりますが、地域ではそういう取り組みをやっていただいておりますし、今現在、辻さんがご活動していただいている地域では、恐らく65歳から80歳ぐらいの方々が最高によく動いている。ただ高齢化が進むと、後の担い手が大変不足してきますので、現実の一つの事例として私たちも大きな夏のイベントをしましたときに、今までの担い手ではなかなかしんどい、数が七、八十人の社協役員ではいけないということで、公募をいたしまして、募集をいたしました。地域でのボランティアの募集、それから区のボランティア、区の職員も来ていただきました。一番実力的には非常に助かったんですけれども、地域で集めた分が地域の役職者以外の方々が参加していただくと、これが次につないでいただきました。それから先ほど防災訓練もございましたけれども、防災訓練も自主防災組織第1号になっておりますので、いろいろな取り組みをしております。屋上まで駆け上がる場合に、小学生は走っていきますけれども、なかなか行けないという現状の中でどうしようかというのが

ありますが、これをいかにカバーしていくかというのが課題で、果たしてこのまま行けるのかなという思いがある。それから、今行っている方々も非常に意欲的に取り組んでいただいておりますけれども、ぼつぼつ限界ではないかと。だから、その後継者の育成をどうするか。それからもう一つは地域組織がこの2年ほど前から大阪市の取り組みの中で変わってきましたから、これで意欲をなくす活動家が減ってきたというのが、これをいかに補っていくのか、これは行政の役割ではないかなと思いますので、これから課題は多いですけれども、取り組んでいただきたいと思います。プランの課題と違いますよ、その実現するための課題は多いと思っておりますけれども、地域としてはいろいろな組織を通じてそれを踏まえながら行っていきたいなと思ってます。ありがたいと思っています。

○多田羅分科会長

そうですね、人口の構造が随分変わってくるというのは一番深刻です。2025年問題はそういうことも含まれていると思います。その辺、かなり深刻な課題に直面して、当局も十分認識いただいておりますけれども、ただいまご意見もいただきましたので、一つこの計画の中にも反映いただきたいと思います。

ほかによろしいでしょうか。それでは、時間もちょっと押しています。

私も座長として一つだけ。私の長年の提案なんです。この資料1-1のひとり暮らし高齢者調査というのをやっていただいております。これで見ますと、やはり日常生活での不安というものが、ひとり暮らし高齢者が非常に多いと、ほぼ7割になってくる。それからひとり暮らしが人口高齢者の41%を占めるというようなことで、介護保険というのは基本的に一人でも高齢者が生活できるというのが基本の精神ということでございます。にもかかわらず、この計画と素案で、ひとり暮らしというものに対する固有のこういう不安を持っている人に対してどういうサービスをするのかというのはほとんど述べられていないという感じがします。

周りでの地域の包括ケアですか、そういう総論的には述べられているんですけども、ひとり暮らしに対してどうするのか、41%の人が毎日不安の中で生活している、それに対してこういうことをしますというのは、もう一言、二言増やしていただきたいなという感じが非常に強くしています。これもパブリック・コメントの一つというふうにお聞きいただいて、最終案の中では何とか1行でも2行でも入れていただいて、ひとり暮らし高齢者という項目を何とか立てていただきたいなという気がしています。これは私個

人の意見でございます。よろしくお願ひしたいと思ひます。回答は結構でございます。一つご検討ください。

ほかによろしいでしょうか、時間がもうあと10分です。はい、どうぞ。簡単に願ひします。

○野口委員

この資料はこれから3年間平成29年まで使われる資料だと思います。膨大な資料になると思ひますけれども、その中で、一応先ほどの介護の施設等の5区に分けて、大阪市の書かれていますね。これでいきますと190ページですか施設等の整備目標数、現在、橋下市長が大阪都構想で5区に分けております。これを見ると全然ばらばらの5区になっています。万が一という言い方悪いですが、来年の地方選で維新の会が勝って橋下さんが大阪都構想をやる場合、この資料がまたばらばらになっていますので、維新が言われる5区に分けておれば、資料が途中でおかしくなる必要がないのではないかと、この気はいたしますけれども、その辺はどうかなと思ひながら読んでいました。

以上です。

○多田羅分科会長

一言この点はどうですか。今は触れにくいでしょうか。一応、何かありましたら一言願ひします。

○河野（介護保険課長）

このサービスの提供という目のほうから見ていますので、各区でそれぞれの要介護認定者数の数でありますとか、それを5ブロック地域的に均等にといいますか配分というような考え方でこの5ブロックの割というのは当初からしておりましたので、今どうかという部分では、大阪市として市域全体を考えて、現在数の少ない施設整備については要介護認定者数の状況も見ながらこのブロックに分けさせていただいているということでございます。

○多田羅分科会長

課題があるかと思ひます。しかし、そののところは一応了解いただいたということにさせていただきます。

当局も困っておられるところだと思いますので、余り質問しても、ちょっと気の毒な気もしますので、その辺でご理解いただきたいと思います。よろしく願ひします。

それでは時間がちょっと押し過ぎてまいりました。

次のまだパブリック・コメントの議題が残っております。一つ事務局から簡単にお願
いいたします。

○小倉（高齢福祉課長）

それでは、パブリック・コメント手続きにつきまして、時間も押しておりますので、
簡単にご説明させていただきます。

資料3をご覧ください。資料を1枚めくっていきますと、まず、パブリック・コメン
トの目的等について記載させていただいております。

パブリック・コメントの日程でございますが、本日いろいろとご意見をいただきました
ので、パブリック・コメントの際に反映させるべきもの、また、次回3月12日の親会
議までに反映させるべきものに仕分けをするなどいたしまして、進めていきたいと考
えております。

パブリック・コメントの期間につきましては、12月25日から翌年（平成27年）の1月
26日までとしております。パブリック・コメントの際の資料としましては、今回の資料
1-1から1-4までが一冊の冊子となりまして、こちらが全体冊子版ということになり
ます。前回の冊子はこちらですが、このような形となります。この冊子版につきまし
ては、1000部作成する予定としております。資料2は概要版冊子ということになりまし
て、こちらは2万部作成する予定としております。それから、点字版の資料につきまし
て、別途100部を作成する予定としております。

このうち、計画素案につきましては、関係する機関や団体のところに配置等の協力を
依頼する予定としております。配置場所としましては、各区の保健福祉センターです
とか地域包括支援センター、各区の図書館等をお願いしたいと考えております。また、本
市のホームページでもご覧いただけるようにして、多くの皆さんにご覧いただいけるよ
うにと考えております。

それから、概要版の2万部につきましては、裏表紙の部分にはがきの様式を印字して
おります。このハガキにつきましては、切手を張らずに投函いただけるという様式とし
ておりますので、多くの方にいろいろなご意見をいただきたいというふうに思っており
ます。

なお、前回、3年前のときには、このハガキ等を通じまして200人余りの方から貴重
なご意見をいただいておりますので、今回もいろいろなご意見をいただきまして、反映
できるご意見につきましては計画への反映も検討しながら、今後の施策の参考にさせて

いただきたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。説明は以上でございます。

○多田羅分科会長

ありがとうございました。パブリック・コメントを12月25日から来年（平成27年）1月26日まで実施するというごさいまして、その資料としては本日お配りいただいておりますこの資料1-1から1-4と資料2になるというごさいました。そして、先ほどご説明のあった部数を印刷して配布するというごさいます。

ということで、本日議論をいろいろいただきましたが、当面のパブリック・コメントについてはこの資料を配布するというご了解いただけるでしょうか。

ありがとうございます。きょういただいた意見、私も意見を述べさせていただきましたが、それにつきましては、パブリック・コメントの意見の一部というふうにご理解いただいて、3月12日までの最終案の検討の際に、意見の中で取り上げていただくようなところがございましたら、取り上げていただくというふうをお願いしたいと思いますけれども、事務局それでよろしいですか。

じゃあ、そういうことで、事務局にもお願いしたいと思います。委員の皆様にもご了解いただきたいと思います。

それでは、ほかにご質問はありますか。パブリック・コメントについては特に議論はございませんでしたが、こちらは毎回行われていることですので、ご了解いただきたいと思います。ありがとうございました。

それでは、マイクを事務局にお返ししたと思います。

○司会

多田羅専門分科会長、ありがとうございました。今後の予定といたしまして、お手元の参考資料1の今後のスケジュールにきまして、ご報告をいたします。

来年（平成27年）の2月6日には保健福祉部会を、2月12日には介護保険部会を開催いたします。その後、3月12日には高齢者福祉専門分科会を開催いたしまして、計画案を固めてまいりたいと考えております。

委員の皆様方におかれましては、本日は大変お忙しい中、また長時間にわたりまして、ご審議いただきありがとうございました。

それでは、これをもちまして、本日の専門分科会を終了させていただきます。本日はまことにありがとうございました。

閉会 午前11時58分