

仙台市社会福祉審議会老人福祉専門分科会・ 仙台市介護保険審議会合同委員会 議事録

日時：平成 23 年 11 月 16 日(水) 13:30～15:35

場所：市役所本庁舎 2 階 第 1 委員会室

< 出席者 >

【社会福祉審議会老人福祉専門分科会】

折腹実己子委員，鎌田城行委員，武田美江子委員，永井幸夫委員，橋本典子委員

以上 5 名，五十音順

【介護保険審議会】

安孫子雅浩委員，阿部一彦委員，石川忠夫委員，石原祥行委員，上田千恵子委員，関東澄子委員，
菊田豊委員，日下俊一委員，小林孝夫委員，小松洋吉委員，佐々木玲子委員，庄子清典委員，
関田康慶委員，高城和雄委員，土井勝幸委員

以上 15 名，五十音順

< 欠席者 >

老人福祉専門分科会 阿部重樹委員，佐伯康全委員

介護保険審議会 安藤恵美子委員，大内修道委員，駒形守俊委員，瀬戸敏之委員，
山崎豊子委員

【事務局（仙台市職員）】

高橋保険高齢部長，浅野高齢企画課長兼介護予防推進室長，伊藤介護保険課長，太田健康増進課長，
小原青葉区障害高齢課長，伊藤宮城野区障害高齢課長，後藤若林区障害高齢課長，山内太白区障害高
齢課高齢者支援係長，山崎泉区障害高齢課長，白山高齢企画課主幹兼企画係長，松原高齢企画課在宅
支援係長，伊藤高齢企画課施設係長，小椋介護予防推進室主査，庄司介護保険課管理係長，高橋介護
保険課介護保険係長，福原介護保険課主幹兼指導係長

< 議事要旨 >

1 開会

会議公開の確認 異議なし（傍聴者 1 人）

議事録署名委員について鎌田委員・菊田委員に依頼 委員了承

2 議事等

【報告】

(1) 地域包括支援センター運営委員会（第 8 回会議）について

日下委員長より説明（資料１）

< 質問事項 >

なし

- (2) 地域密着型サービス運営委員会（第 8 回会議・第 9 回会議）について
小松委員長より説明（資料 2 - 1，資料 2 - 2）

< 質問事項 >

委員長： 6月29日の第8回会議の報告で、宮町に特養と保育所の併設施設が開所されたとのことだが、運営は順調か。

事務局： 市内で初めての特養と保育所が併設された施設だが、詳しくは施設の運営法人でもある委員の方から説明をいただきたい。

委員： 地域密着型特養 29 床，ショートステイ 9 床，130 名の保育所と一時保育 10 名の合築型の施設で，中央に交流スペースを設けている。また，高齢者の住居から園庭が見えるようになっていて，子どもたちが遊んでいるのを見ているだけで，高齢者が笑顔になっている。開所から約 4 ヶ月がたったが徐々に顔見知りになってきており，イベントでは自然に子どもたちと高齢者が交流するようになってきている。0 歳から 100 歳の方がいて，この中に 10 代の学生や 20 代・30 代の方が加わって交流が進んでいくと思われる。

【議事】

- (1) 仙台市高齢者保健福祉計画（介護保険事業計画）の中間案について
浅野高齢企画課長，伊藤介護保険課長より説明（資料 3 - 1，資料 3 - 2）

< 質問事項 >

委員： 地域包括支援センターの圏域の高齢者人口，スタッフ数及び構成を教えてください。

事務局： 国から示されている基準で，1センターの圏域の高齢者人口はだいたい 3,000 から 6,000 人とされており，仙台市ではその基準を目安とし，高齢者人口が 6,000 人を超えるような圏域は見直しを行っている。今回の見直しについても，こういった圏域を中心に見直しを検討している。44 のセンターがあるが，6,000 人を超えるセンターもあり，地域によってばらつきはある。運営スタッフについては，基本は 3 名の専門職だが，高齢者人口やそれぞれのセンターの実情に合わせてスタッフを増やし対応している。

事務局： 地域包括支援センターには保健師，社会福祉士，主任介護支援専門員の 3 職種を配置するという委託の仕様としており，それぞれの職種の特性に応じた業務を行っていただいている。高齢者から相談等があった場合は，それぞれの職種の専門分野を基礎としながら，

チームアプローチという形で支援方針を決めることにしている。

地域との関わりについては、どの職種がということはなく、チームとして地域と関わるといのが通例と考える。今回増設するセンターについても、3職種3名の配置は必須とさせていただき、必要に応じてケアマネジャー等を配置するところもあると思うが、地域との関わりはセンター全体で行っていただくということになる。

委員： 確認したかったのは、医療との連携。地域包括支援センターに看護師などの医療とのつながりを分かっている方がいないと、利用者を紹介するときに話がうまく伝わらず、正しい介護に結びつかないことがある。そういった配慮もお願いしたい。

事務局： 医療との連携という点からは、保健師や看護師がいることでよりうまくいくと考えられる。引き続きセンターと話し合いながら研修等の充実についても進めていきたい。

委員： 新たな地域包括支援センターの開所は来年の4月か。現在検討している5箇所はどこか。

事務局： 来年4月1日開所に向けて進めていきたい。現在検討しているのは、榴岡及び東仙台を分割して3箇所に。荒浜と六郷については、現在中学校区2つを担当していただいているが、今回震災があった地域ということもあり、支援を充実させるために中学校区毎に分割。東中田と西中田の主に東中田を分割し3箇所に。鶴ヶ谷地区は岩切・小松島が担当しているが、高齢者人口が多い状況で、以前、地元からの要望もあった地域でもあり、鶴ヶ谷中学校区を基本とした新たな圏域の設置を検討している。

委員： 第4期と比較すると保険料が大幅に上がり、低所得者にも重くのしかかってくる。介護サービス利用者も増えてきているので止むを得ないのかとも思うが、医療保険等の他の負担も考えた場合、保険料を抑えることを考えないと、介護保険事業の安定的な運営が難しくなるのではないか。

事務局： 保険料を抑えるためにいろいろ検討しているが、サービス利用量の増加や施設整備に伴う給付費の増加による上昇は避けられない。また、第4期の介護保険料の上昇を軽減するための介護従事者処遇改善臨時特例交付金の終了や介護職員処遇改善交付金の介護報酬への反映など、保険者ではどうしようもないものもある。ただ、仙台市だけでなく全国的に同じような割合で上昇している。

委員： 保険料を抑えるために苦労しているのは理解するが、そういった声があるということも理解してほしい。また、サービスを利用していない方々に理解していただけるように、慎重に検討してほしい。

委員： 資料7ページの要介護等認定者数の推計に当たって平成23年度までの認定率を基に推計しているが、出現率については横ばいとなっていたものが平成22年度から微増している。今回震災があり、影響が顕在化しているのではないかと懸念される。また、団塊の世代が65歳に到達することにより、65歳以上の割合が高まってくる。一方、生活保護受給世帯も増えてきており、高齢者のみならず高齢者を支える家族・親族の支援が脆弱化していると思われる。このことから、出現率はもっと高くなるのではないか。

事務局： 推計にあたっては、10月までの直近のデータを利用しており、震災の影響も含んでいると考えている。65歳以上人口が増加することについては、要介護認定者は後期高齢者に多いため団塊の世代の方々が後期高齢者になっていく2025年前後に認定者が非常に増加すると考えている。第5期については65歳到達者は増加するが、すぐに要介護認

定者が著しく増加するとは考えていない。また、低所得者の増加等については、現在、国で税と社会保障の一体改革について議論されており、その中でも低所得の方々への負担の軽減についても検討されている。第5期計画においては保険料段階の第3段階の細分化を行い保険料の軽減を図ることを検討している。

委員： 介護予防事業に力を入れることにより、給付費の抑制につながるよう国でも進めているが、資料20ページの地域支援事業の量の見込みの部分で、二次予防事業対象者数と対象者がどのようにサービスを利用しているかが下の表の平成23年度で示されており、これに基づき平成24年度から26年度を試算されたものを見ると、例えば元気応援教室は平成23年度は対象者数約1万人に対し400人であったものが、平成24年度には1,000人まで進めていくということが示されている。1割位を利用者として見込みたいという希望であるかと思うが、現状とのギャップが心配である。具体的に利用者増に向けての取り組みをもう少し計画の中で強く示していく必要があるのではないかと。また、元気応援教室は通所型介護予防事業と括弧書きされており、会場を設定する際に市民センターやコミュニティセンター、好日庵などが考えられるが、なかなか場所を確保するのが難しく、結果、計画通りに進んでいかないのではないかと。市民センターなどの施設をうまく活用させていただくことで、事業が進めやすくなるのではないかと。事業をより円滑に進めるためにも局を跨いでしっかり働きかけを進め、計画にあり方を示すべきではないかと。

事務局： 二次予防事業対象者数及び元気応援教室等の見込みについては、昨年度までは市民健診受診時にチェックリストにより二次予防事業対象者の把握を行っていたが、今年度から高齢者に直接チェックリストを郵送し、それにより二次予防事業対象者を把握する方法に変更している。今年度、震災で遅れた部分もあったが9月から毎月約1万2千通発送し、返送率がだいたい5・6割と高い割合で戻ってきている。その中のサンプルで二次予防事業対象者数を調査したところ約20%となっており、昨年度までよりかなり多く把握できるようになっている。これにより対象者が大幅に増える見込みであり、もっと身近に参加できるような形態の教室等についても次年度に向けて検討しているところである。

委員： 資料16ページの「7.介護サービスの質の向上」について、概要版の「4 高齢者保健福祉施策の推進」の「介護サービスの質の向上」では「人材の確保・資質の向上」と記載されているが、本編には「人材の確保」の記載がなく、「資質の向上」のみとなっている。実際、現場としては介護人材の確保自体が難しく、求人をしてもなかなか応募がなく十分な人材を確保できないという状況。まずは確保ということが大きな課題。本編への盛り込みをお願いしたい。次に資料20ページの「5 主な地域支援事業の量の見込み」で、前回の合同委員会資料には介護予防・日常生活支援総合事業への取り組みがあった。この事業は平成24年度から創設される新しいサービスで、第5期事業計画策定に向けての検討として整備等に向けた取り組みを進めていくとあったが、今回の本編から無くなっている。これは取り組まないのか、あるいは全体の事業の中を含めた形で進めていくのか説明願いたい。

事務局： 人材の確保については、行政での直接的な対応が難しいため、現計画では質の向上や定着を図るといった記述となっている。実際の対応としては、処遇改善交付金の制度が始まり昨年10月からキャリアパス要件も加わっている。第5期は介護報酬に反映され、交付

金は継続されないようだが、せつかくの制度なので、そういった取り組みがされるよう事業者向けの集団指導等の機会に研修・説明を行っていききたい。介護予防・日常生活支援総合事業については、前回説明したとおり、すぐに地域支援事業として実施するのは難しいため、まずはサービス基盤を整えるということで、中間案には取り組む姿勢についての記載を検討したい。

委員： 人材確保の件だが、処遇改善交付金が創設され2年半たって、今度は介護報酬の中に入る可能性があると聞いている。また、キャリアパス制度も各法人で取り組んでいるが、そういったことを一般の方々に伝えて介護職が3Kではなく、これからは大切な職業だということをお知らせする場がない。逆に介護職に対する誤解もあるような気がするため人材確保に結び付かない。また、今回の震災で失業保険の延長もあり、失業した方が介護職に来るということもあまりなかった。何か対策はないか。

委員： 人材確保の問題はこれからだんだん深刻になる。介護報酬を上げれば人件費を上げることができるので一定の給料を保障して募集することができるが、保険料の問題になる。介護報酬を上げると保険料も上がるので、あまり介護報酬も上げられない。そもそも保険というのは使う分の見込みだけ負担しなくてはならない、ところが税金が半分入ってきているため、予算編成で制約があると介護報酬も上げられないというジレンマがある。高齢社会で、このジレンマを引きずっていくことになる。要介護者を減らすために二次予防事業を行っているが、二次予防事業の効果の検証を行わないと無駄になる。また、高齢者の安全について、交通事故のことが1番目の柱に記載されているが、仙台市で高齢者の交通事故がどれ位起きているのか、認知症の方がどれ位関わっているのか。事故に遭うと要介護になる確率が高く、これも介護予防になる。居宅介護で動線コストが多くなると財源の無駄遣いになる。財源の無駄遣いをするか、人件費を下げるしかない。あるいは人材の質を下げるしかない。そういったことをいくつかの戦略を組み合わせなければならぬ。何か検討しているか。

事務局： 二次予防の効果については、効果があると考えているが、直接的な数値はない。給付費が抑えられるという明確な形のものはないという状況。確かにこれまでは一定の条件を満たせば利用者が選択してサービスが受けられたため、効率の悪いものもあつたかもしれない。今回はこういった形で金額を提示することが出来たが、次期はどうなるだろうかということを見ると、委員から指摘のあつたことも考えなければならない。交通事故については、高齢者の交通事故が増えているということ宮城県警から聞いている。特に高齢者自らが運転して死亡事故につながる例が多くなってきている。そういった中で県警でも免許の問題などに取り組んでいるが、高齢者の事故防止について、福祉の人から言われると聞いてくれるので、デイサービスに通っている方にはデイサービスから言ってもらいたいし、ケアマネジャーから言われると家族等から言われるより聞いてくれるという話を聞いている。交通事故についても大きな問題なので、取り組んでいかなければならない。交通安全担当部局と協調して進めていきたい。

委員： 予防効果の検証は難しいと思うが、短期、中・長期目標を立て、それがどれだけ達成されたかという評価の仕方もある。交通事故に関しては、認知症の方が関与していることが

増えてきているようだ。認知症の方が沢山いる社会の中で事故を起こさないように運転したり、注意したりというような意識を市民の方に持っていただく必要がある。

委員： 老人クラブの会員はいろいろ勉強しているため、事故に遭わない。また、家族が介護サービスを利用していたが、施設の方は親切にしてくれたが職員が足りないと感じた。在宅で介護していたが、看護師だと安心して見てもらえた。

委員： 第4期は所得段階が200万円から500万円が1段階だったが、第5期は細分化されたので、ぜひこの方法で実施していただきたい。基本的には保険料を上げることは反対なので、もう少し抑えた金額にならないかと思う。資料19ページで小規模多機能を増やすとしているが、これまで小規模多機能は増えてこなかった。理由を分析しているのか。また、これまでバリアフリーと沢山言われてきており、家の中のバリアフリーは当たり前になっているが、家の外は道路が傾いたりしていて車椅子利用者にとっては使いにくい。歩道のない狭い道路だったり、歩道があっても電柱が邪魔になっていたりとしている。高齢者が外出しやすい街づくりを考えてほしい。

事務局： まず、保険料については、資料23ページの表の下に記述してあるとおり、軽減後である5,290円という額は、財政調整基金を活用した後の額。軽減前は5,438円であったものを財政調整基金11億円を活用し、1億円当たり約13.5円の軽減効果により148円下げて5,290円となった。今後、保険料に与える影響としては、法改正で決まっている県で設置している財政安定化基金の余裕分を活用して軽減を図る方法で、実際それを見込みたいと考えているが、宮城県で取り扱いについて検討中の段階。もし、法律の趣旨どおり市町村に分配されれば、それに基づいて軽減が図れる。また、最近、高所得者の利用者負担を2割にするとか、特養の多床室の居室料を徴収する等、一部報道されており、実施されれば、それにより保険料が下がる。現在、報酬改定を2%強見込んでいるが、実施がそれを下回ればさらに軽減される。ぎりぎりまで様々な動向を注視していく必要がある。小規模多機能については、よく言われているのが、小規模多機能のサービスを利用するとケアマネジャーが小規模多機能事業所のケアマネジャーに変わってしまうという制度上の制約があり、少なからず事業所の増え方に影響を及ぼしているのではないかと考えている。最近、事業所を募集した中では、補助金がなくても手を挙げてきている事業所もあるため、参入意欲はあるのではないかと考えている。最近の事例では、サービス付き高齢者向け住宅と小規模多機能を組み合わせたサービスも始まる予定となっており、今後増えていくのではないかと考えている。

事務局： 街のバリアフリー化の問題については、バリアフリーは、まず家屋の中からとなっており、街の中というのは進んでいないのが現状。そういったことを意識せずに街がつくられてきたこともあり、なんとかしなければと思ったときには街は出来上がっており、それを作り直すということになるため、なかなか進まない。仙台市においても、都市整備局が中心となり、人の流れなどを考え何箇所か選り、歩道の状況がどうなっているのか、交差点の横断歩道との境目の段差が車椅子や杖をついて歩く方にとってどうなのか等、いろいろ難しい問題があるため、実際に歩いたりして確認している。全域を一度に行うのは難しいため、少しずつ取り組んでいる。

委員： 地域包括ケアシステムについては、基本的には全数調査し、地域毎のニーズを把握して事業計画を作るのが本来の考え方だと思うが、2025年に向けた仙台市の今後の方向性として、どのように地域のニーズを把握して日常生活圏域毎にサービスをつくっていくのか。

事務局： 国はそれぞれの日常生活圏域毎にニーズを調査して、その上で必要なサービスを提供していくと言っている。たしかにそのとおりだが、仙台の場合はサービス提供が広域的に行われており、一定の量を提供することによりコストが下がるという面もある。例えば地域包括支援センターは中学校区を基本として考えているが、中学校区毎に一つの事業所がサービスを提供するというのはなかなか難しく、どうしても広域になってしまう。その中でニーズがどこにあって、提供しているサービスが満足できるものになっているかというのは、なかなか把握が難しく、これをアンケート調査等により把握することが出来るのかということを考えなければならない。今回、地域包括支援センターを増やすのも、地域包括支援センターがそういったニーズを掴めるようにしたいということや、今回の計画に掲げているが、震災の経験から高齢者が地域で安心して暮らしていくためのサポートというのは、行政や介護サービスだけでは不十分で、地域の支え合いが力を発揮しており、こういったものをより進める必要があると考え、地域包括支援センターはそういうところでも地域の団体と一緒に関わり役割を果たしていく必要があると考えている。その中で地域の皆さんに地域包括支援センターがこれまで以上に認知され、地域を一緒に作り上げていくという時に役割を果たしていくことがまず必要と考えており、そういったことを進めつつ、次の段階での地域サービス・地域ケアのあり方をどのような形で行えるかも含めて考えていきたい。

委員： まず、介護サービスの質の向上について、介護相談員という方がいるが、どういう資格が必要で今は何人従事しているのか。実績を見ると派遣事業所数が増えていないが、人数が足りないのか。広報が足りないのか。また、介護保険の報酬はサービスの質が良くとも悪くとも同じである。それであれば何が問題かということ、経営者の質が問題である。従って、従事者に研修を行うのもよいが、経営者の研修も行わなければならないのではないかと。次に各年度のサービスの量の見込みについて、地域密着型の定期巡回・夜間対応型訪問介護看護及び複合型サービスの目玉は訪問看護。訪問看護師の人材が必要だが、現在は人材不足。その中で高い見込み量となっているが、人材確保が心配である。最後に、地域の支え合いについて、高齢者の安否確認の問題だが、町内会などの地域にあるそれぞれの団体で持っている情報の共有化が必要で、地域包括支援センターがとりまとめを行えばよいのではないかと考える。

事務局： 介護相談員の派遣事業については、ボランティアの方が施設等に定期的に訪問し、利用者の方の話を聞き、内容によっては施設職員や管理者に内容を伝え改善を図っていただいたりしているもの。以前は仙台市としてボランティアを養成していたが、一昨年からは仙台傾聴の会という傾聴ボランティア団体に相談員の派遣をお願いしている。平成22年度までは8名体制で少ない方であった。他の自治体では民生委員の充て職というところもあるようだが、仙台市ではきちんと養成したうえで派遣している。今年度から4名増員の12名となり、来年度はさらに増員し、22年度の倍の16名にしたいと考えている。経営者

の研修については、社会福祉協議会に委託して社会福祉法人の経営者を対象として研修を行っている。24時間対応サービスについては、国のあり方検討委員会の委員になっている法人の事業所が仙台にあるため、参入意向を尋ねたところ参入を考えているような反応があり、サービス付き高齢者向け住宅と組み合わせて行いたいとの考えもあるようだ。国交省の補助金が来年も継続される見込みで税制の優遇もあるため、1年度当たり5箇所30人位の提供が開始されるのではないかと見込んでいる。委員から指摘の看護師の確保については難しい部分があるが、自ら訪問看護サービスを提供してもいいし訪問看護事業所と連携してもいいということもあり、いずれかの方法で解消されるのではないかと考えている。

事務局： 地域包括支援センターが地域の中で安否確認も含めて町内会や民生委員、地区社協と連携を取ることが課題だが、地域での取り組みとなると地域の組織である町内会が中心となると考えている。地域包括支援センターは地域の中で皆さんに認知していただいて、一緒に取り組ませていただく中で信頼を得るものと考えている。地域コミュニティをどうするかというところが大きな課題で、市民センターに地域の様々な団体の方が集まって地域づくりを考えていた地域もあり、地区社協が積極的に働きかけて安否確認の仕組みを作り上げていた地区もある。地域により取り組みが様々で、町内会等の地域のいろいろな団体の皆さんとご一緒させていただき、まずは包括について分かっていたら、一緒に取り組ませていただくところから始めなければならないと考えている。その中で包括が持っている専門性やこれまでの経験について提供させていただく。状況に応じた提案等はさせていただくが、まだ地域を取りまとめていくというところまでは難しいと思っている。ただし、そういった意識を持って地域のコミュニティの形成について積極的に取り組むという姿勢は常に持っているし、そういった形でないとこれからの地域ケアをサポートすることができないと思っている。

事務局： 民間事業者の管理者研修については、県で実施しているものがあるので、意見を伝える機会があれば充実を求めたい。

委員： 前回提案したt-PAによる介護予防の課題解決の方策について現在検討しているので、ある程度固まった段階で提案したい。

委員： この合同委員会の後は中間案としてパブリックコメントを求めていくことになって、その後最終案の策定となる。市民にとって一番大きいのは、全ての積み上げの結果としての保険料。今回保険料段階を12段階にという工夫もしたが、なぜ保険料が2割上がるのかという説明を書き加えるべきではないか。介護保険は社会保険方式であるが、利用するのは2割に満たない。8割以上の方は利用しないが保険料を負担している。制度設計上の説明が必要なのではないか。あと、保険料段階を12段階として積算した保険料の根拠としての各段階の割合を教えてください。

事務局： 保険料上昇の影響としては、約4割が制度改正の関係で、報酬改定約2%で100円程度、第1号被保険者の負担割合が20%から21%になったことにより300円弱上がると試算している。あと、今期は介護従事者臨時特例交付金を国から5億円の交付を受けており、約81円軽減されているが第5期はない。残りの6割は要介護認定者の増及びそれに伴う利用者の増。

委員：事務的にはそういったことが理由だが、なぜ3年ごとに保険料は上がるのか、保険料は上がるが、なぜ待機者数は減らないのだろうかということを知っていただけるような説明ができないか。

委員長：保険料について、市民に納得いただけるような、より具体的で分かりやすい説明をお願いしたい。

事務局：それについては、工夫したい。

なお、保険料段階12段階の各段階の割合は、平成24年度の推計値で第1段階から順に2.8%、15.6%、5.2%、6.3%、18.9%、10.9%、9.9%、13.6%、9.4%、4.3%、1.2%、2.0%となっているが、今後の作業により変動することがありえる。

委員：資料14ページの「地域の支え合い」への支援の中に「介護家族への支援」とあり、前回委員会で緊急ショートステイの制度をほとんどの方が分からなかったし、利用も少ないということが分かった。介護保険の中で介護家族への支援というのは難しいと思うが、実際に介護保険のサービスを利用する場合にどうしたらいいか考えるのは利用者の娘や息子で下の世代で、その時になって初めて制度を知る。対象者がいない者は何も知らないで過ごしているのが現状。老老介護以外の場合にはかなりの数の若い世代が関わっているはずだが、書類が親しみやすすくない。下の世代が取っ掛かり易いパンフレット等の資料の作成をお願いしたい。

委員長：これについては、具体的な対応の検討をお願いしたい。

事務局：いろいろお知らせはしているが、福祉の担当として、実際に必要になった際に家族に伝わっていないということを実感する。制度が複雑になっていくが、直接それを必要としない時には説明を受けてもピンとこない。こういったことで、制度が認知されていない。まずは介護保険には困った時に役立つものがあるらしい程度に思っただき、とりあえずどこに相談したらよいか知っていただければ、そこから始められると思う。伝わっていないという意見についてはそのとおりだと思うので、反省してそこから考えたい。

委員：今後、長期的な計画を考えるうえで、2点体験談的な話をしたい。一つは、軽費老人ホームが2箇所あり、一箇所はバス停からなだらかな坂で、外から車椅子で部屋まで行けるバリアフリー化されたエレベーターのある施設。もう一箇所は車椅子では上れない急な坂道で建物にはエレベーターがなく、3階まで階段でお年寄りが上っている。どちらも平均年齢は82・3歳で要介護認定を受けている数は変わらない。ただ、バリアフリー化された施設の方が要介護度が重く、転倒する方も多い。坂道を上り階段を使っている方々の方が健康で予防になっている。これが現実としてあり、今後もバリアフリー化することは大切だが、完全バリアフリー化することが予防を妨げないかという心配がある。もう一つは、先ほど紹介した特養と保育所の併設施設について、難しい点が二つある。一つは、80歳を超えた方々で子どもの声をうるさいと言う方は一人もいないが、60から70歳前半の方はうるさいと言う。これは育った世代・時代かもしれないが、世代間として地域において受け入れの問題が既に社会でおこっていて、それが表れているのではないか。もう一つは食事の問題。一つの厨房で子どもとお年寄りの食事を作っているが、お年寄りは食材の問題がない。子どもはアレルギーの問題があり、除去食を選ばなければならない。また、子どもたちの家族からは食材についての要望があるが、お年寄りの家族は特にない。子ども

もにお年寄りが合わせる状況になっている。お年寄りが食べるものに子どもが合わせて成長していくのが本来だったのでなかったのか。これが完全に逆転している中で、今後地域コミュニティなどをどう計画していけばよいのかと考えたりもする。特養と保育所の併設施設は良い点もあるが難しい点もある。

委員長：今回提示のあった中間案に、各委員から意見のあった人材確保、介護予防・日常生活支援総合事業及び保険料についての説明について加えていただきたい。

(2) パブリックコメントの実施について
浅野高齢企画課長より説明（資料４）

< 質問事項 >

なし

3 その他
事務局より、今後の日程案について報告した。

4 閉会