

会 議 録

1 会議名

平成 27 年度 第 1 回上越市介護保険運営協議会

2 協議等

(1) 平成 27 年度の介護保険事業について

①市町村が実施する総合事業について

②認知症初期集中支援チームについて

(2) 介護保険運営協議会委員の定数減について

(3) 報告

第 6 期介護保険事業計画に基づく施設整備の選定について

・第 1 回施設整備等検討委員会審議結果について

(4) その他

3 開催日時

平成 27 年 4 月 28 日（火）午前 10 時 00 分から

4 開催場所

上越市役所木田庁舎 4 階 402・403 会議室

5 傍聴人の数

0 人

6 非公開の理由

なし

7 出席した者（傍聴人を除く。）氏名（敬称略）

・委 員：上野光博、平澤則子、池亀善男、石田秀男、今井ノリ、小関こずえ、小林強、
関川正平、竹内明美、竹内静子、竹山貞子、羽深光子、松井和代、宮澤篤男、
金子美朗、清水知美、杉田要、関原礼敏、永井正明、藤澤典子、山岸義明、渡
辺和伸、倉茂浩司、高橋恵、平野龍紀、青山幹雄、竹田正、竹田徳子、藤村た
き子

（出席29人 欠席4人）

・事務局：岩野健康福祉部長、笹川高齢者支援課長、佐藤副課長、細谷係長、福田係長、
佐野主任、西條主任

8 発言の内容

(1) 平成27年度の介護保険事業について

①市町村が実施する総合事業について

竹内明委員： 資料1の①、通いの場のサロンの実施計画の対象者ですが、先ほどの説明の中では実施事業によって違うという説明でしたが、対象者が行く場合に身元を証明するものが必要ですか。女性の方で友達に誘われて行きたいという人がいましたが、その方は62歳の方でした。対象者は65歳以上となっているが、その対象を明らかにするというのは実施事業者のほうに聞けば良いのですか。

笹川課長： 対象者は元気な方も対象者となっています。介護認定を受けていない、チェックリストの該当でない方も通いの場に来られます。概ね65歳ということなので、65歳に満たない方もいけないことではありませんが、定員も問題もあるので最終的には実施主体の方と申し込みの時に調整をさせていただきます。

山岸委員： ケアマネ協議会の山岸です。デイサービスの緩和型サービス各事業所さんが、どのような定員数で報告しているのか公にしていただけたらありがたいと思います。4月に新規申請された要支援か要介護か境界線の状況の方で、すぐ近所のデイサービスにもしよ支援なら行っていただいたらどうですかと事業所に伺ったところ、うちは緩和型は毎日4人までとしていて利用定員がいっぱいなので、もしよ支援なら利用は申し訳ありませんという事態がありました。定員数を明示していただけたらありがたいのでよろしくお願ひいたします。

佐野主任： 緩和した基準の定員ですが、市に報告いただいている定員は、介護と合わせた定員になっています。実際に緩和した部分での定員は承知しておりませんので、それぞれの事業所にお問ひ合わせいただければと思います。

山岸委員： それぞれの事業所にお問い合わせというのはもちろん分かりますが、使いたくても使えないという方をどう対処したらいいでしょうか。

細谷係長： 今回の御質問ですと、事業所さんに今まで通っていた方が同じところを使いたいといった場合に定員を超えているので難しいと言われたということですか。それとも新規の方でそこに問い合わせをされた場合でしょうか。

山岸委員： 新規の方です。

細谷係長： 今回総合事業を始めるに当たり現行サービスと緩和したサービスの考え方ですが、現行どおりのサービスと緩和したサービスをお使いになる方が、同じ日同じ時間に同じ場所をご利用いただくという考え方でやっている事業所もありますし、日ごとに現行どおりのサービスの日、緩和したサービスの日としているところもあります。それぞれの事業者さんの事情によってその辺は判断をされています。

今、山岸委員からお話があった新規の方については、例えばいくつかの事業所さんがある中で、その事業所さんでなければいけないのかどうかも含めて御相談いただくのがいいと思います。

特に合併前上越市については、緩和した基準の通所サービスについてはいろいろな内容を検討されています。機能訓練に特化しようとか、あるいは時間を短くして利用者さんへの負担を減らそうとかいろいろな案がありますので、一つの事業所さんに問い合わせを掛けてそこでということではなく、いろいろな事業所さんの状況も確認して選んでいただくという調整をしていただければと思います。

山岸委員： そういう考えで可能だと思いますが、私が介入させていただいた方は、日中独居になって徐々に認知症が進行しつつあるという方で、今までは地域の中で民謡などいろいろな趣味をされたりボランティア活動をされた

りしていました。そんな中で、近所のデイサービスに行けばお知り合いの方もいらっしゃるから楽しい時間が過ごせますねと考えると、空いているところを使えばいいというふうに進めるのはどうも難しいと思います。その辺を踏まえて、例えば緩和型を午前午後半日ずつの御利用で人数を増やしていただくとか、そのような体制をサービス事業者さんからお考えいただくような御指導をしていくのは可能ですか。

細谷係長： 今、山岸委員からお話がありました日中独居の方で、地域の方と交流したい、楽しい時間を過ごしたいということであれば、先程課長から説明いたしました通いの場においていただくのがいいと思います。必ずしも介護保険の事業所さんでなくても、将棋や囲碁、体操、手芸といったいろいろなことを考えているので楽しめると思います。

サービスについては、入浴や医療的な観察または支援をしていただかなければいけない方については、事業所さんのサービスを御利用いただければという形でケアマネさん等にも市から説明させていただいております。目的によって4月以降は通所の場所が増えましたので、そちらは本人がどのようなことを求めているのか確認していただいて考えていただければと思います。

竹内静委員： 通いの場は13区と合併前上越市と分かれています。曜日が合わないとか、隣の区でやっている内容が自分に合っているといった場合に、自分の区でなくても自分の好きな所に行ってもいいのですか。

笹川課長： 各区の住民組織に任せていますが、通われる住民の方についてはどこの通いの場に行くことも可能です。

内容については、参加者と実施主体とで話し合っただけで変えるということもある。内容については、参加者と実施主体とで話し合っただけで変えるということもある。内容については、参加者と実施主体とで話し合っただけで変えるということもある。内容については、参加者と実施主体とで話し合っただけで変えるということもある。

竹田正委員： 13区の通いの場は4月からスタートしているところもあります。市が

把握している中で、通いの場の実施は市が期待しているほどありましたか。というのも、自治区でやるのは拠点サロンということで、広い自治区の中で1か所の開設となっています。サロンに参加する人というのは元気な人ばかりではないでしょう。そうすると、体が若干弱っている人たちがリハビリも兼ねていくというのが多いと思いますが、その中で、1か所に集まるというのは無理があると思います。私は名立区に住んでいましてこの2回ほど実施状況を聞いてみましたが、このサロンの近くの人しか来ていません。今まで通いの場をやる前は、各自治区で小さな集落単位でサロンをやっていたわけですね。名立でも1集落ないし、2集落の方が集まって地域のボランティアさんたちで小さなサロンをやっていました。そういうのは顔見知りも多いし参加しやすいです。だから私はこういう拠点サロンを推進するのはどうかと。それよりも小さな集落を単位としたサロンを数多く作っていく方がいいのではないかと考えていますからお聞きしたい。

出前もあるでしょうが各自治区に1か所になりますと、集まる対象者も60代から80代まで集まるでしょうし、健康な人もいればちょっと体の弱い人もいます。そうすると実施するメニューが非常に幅広くて、どこかに焦点を合わせていくのは非常に難しいと思います。その辺の今後の運営の仕方とか考え方についてお聞かせください。

笹川課長： 御意見ありがとうございました。

まずは市とすれば拠点となるところからスタートして、細かいところについては出前という形で広げていくという考え方でやっております。実際に各区では出前の検討に入っているところもあります。頸城区だと思えますが、出前事業という形でこれまで細かい地区でやっていたところへ進出していく考え方でやられていると思います。当然来やすい、来にくいことがあるというのは承知していますが、そういった形で広げていければと考えています。

また御自身が車で来るだけでなく、市としても各実施主体となる住民組織に車を購入する補助もしておりますので、今手続きに入っているという

ことも聞いています。

それと合わせて通いの場のメニューの関係ですが、まずは介護予防を中心にしていこうと考えていますが、その後、交流だけの場所、介護予防に特化した場所という形で回数を増やしていく中で分けていきたいと考えています。例えば曜日によって交流中心の方が集まる会、介護予防の運動の日という形で、そこら辺はだんだん広げていくという形で対応していきたいと考えています。

松井委員： 今ほどの実績について伺いたいと思います。私は三和区選出なんですが、介護予防体操のほうは今のところ2名参加予定であると。このまま2名で続けていくのか、増えなかったらやめるよということも言われてきましたのでその部分を伺いたいなと思います。

またサロンのようなものと、15名くらい集まっているということなので、やりたいことはサロンということもありますが、介護予防体操、介護予防事業だと思いますので、実績が分かるところで構いませんので参加人数等分かれば教えていただければと思います。

笹川課長： 実績ですが、早いところで4月1日からということで、まだ1か月経っていないので報告をいただいていない状況です。申し訳ありません。ただ、昨日大瀧のサロンは30名程集まったようですし、先日のNHKの放送で安塚区の事業を放送していましたが、そこでは参加人数は20名程でした。4月が終わった段階で報告が来ますので、機会があればまとめて資料として提出したいと考えています。

竹山委員： 私は直江津ですが港町から郷津まで範囲があります。この前の話で送迎付きということでしたが、週1回2時間のためにレインボーセンターへ行ってどういうことをするのか。私は毎週町内会で体操教室をしていますが、今度お花見に行く時にこの話をしてあげたいなと思っていますが、何も具体的に見えていないので、地域に帰ってどういう説明をすればお年寄りたちを喜ばすことができるのかということをお聞きしたいです。

笹川課長： 直江津区についてはそちらに書いてあるとおり週1回から始めて7月以降週2回になっていますが、細かい内容については5月1日号の広報と一緒に町内回覧のチラシが配布される予定となっております。まずは介護予防教室中心ということで、筋トレや脳トレを時間の中でやっていくというのが直江津の場合は中心だったと承知しています。その後回数を増やす中で、交流などのお楽しみ事業を一緒に考えて回数を増やしていくという形で進めていきたいと予定しております。

上野会長： ただいまの計画はまだ1か月経っていないということですが、どれくらい経過したら見直しとか訂正について話し合うなどを考えていますか。

細谷係長： この事業については、生活支援コーディネーターという国から設置を義務づけられた方の養成をこの4月に実施して、地域に戻って今お示ししたような取り組みをやっと開始したという状況です。

資料を御覧いただくとお分かりですが、週3回やっているところもありますし、まだ1回というところもあります。今回住民組織の方に初めて福祉の取組をやっていただくに当たっては、ほとんどの方が素人の方ということで、市の方でも研修会を随時開催したり、地域の地域包括支援センターの職員と保健師等との研修会も来月予定しております。

市としては、介護予防の効果が出るような方においでいただきたいと考えていますので、例えば市の健診の結果からハイリクスの方を呼んでみようとか、地域によっては引きこもりの方が多い地域もありますので、そういったところは包括の職員と保健師が手を組んでお誘いするといったような地域ごとに戦略を立てて、通いの場を運営していこうと考えています。具体的に回数が社会福祉協議会さんが週1回という予定ですが、7月以降2回という計画で市のほうに報告をいただいています。またその回数が増えた中で、来年度以降どんなふうにやっていくのかという協議はしていきますが、少なくとも来年度予算の前にはその協議をしていこうと考えています。

また、各地域によって、独自性を持った取り組みをとった形でお願いしております。今回、生活支援コーディネーターさんの研修会の際に、他の地区でどんなふうに行っているのか、数か月に1回はこういう情報交換の会をもたせてもらって、良い内容については参考にしていきたいという意見もたくさんいただきました。そういった会等も活用させていただきながら、中身については皆さんと作り上げていくような形で今考えています。

②認知症初期集中支援チームについて

小林委員： 上越市が他の市町村に先駆けて認知症初期集中支援チームを今年度始めるのは非常に良いことだと思います。

私も元製薬メーカーにおりまして、世界の製薬メーカーが認知症の治療薬を10年来やってきましたがことごとく失敗しました。認知症になってからでは薬剤では無理だということが分かってきました。

現在は日本のメーカーも含めて、軽度認知障害での状態の治療法が世界の開発の主流になっています。なるべく早くから治療して本物の認知症に移行するのを防ぐという段階になってきていますので、この試みは非常に意義があるものだと思います。

いかにして早く軽度認知障害の方を見つけることだと思います。現在の薬剤でも全く効かないことはありませんが若干進行を遅らせる作用がありますし、発症を少しでも遅らせることが可能ですので、是非この支援チームを機能させていただきたいと思います。

小関委員： 認知症は早期発見早期治療といいますが、上越市で認知症の診察をしてくださる先生が少なく、さいがた病院は新規の患者さんを取らないし、個人医院の先生でも半年待ちという感じで、西城病院まで行くのも高齢者の家族の方では難しいと思いますし、柿崎病院に認知症の診断をしてくださる先生がいましたが5月に定年になるということで、早期発見早期治療というのがどういうことなのかと、上越市では難しいのではないかと思います。上野会長、上越市のお医者さんの中で勉強会もたぶん始まってい

と思いますが、どのようになっているのかお聞かせ願いたいと思います。

上野会長： 認知症については一般のドクター内科医がすべて詳しいわけではありません。私自身も認知症の疑いがあると、ある病院の神経内科の先生に治療も含めてお願いしているという現状です。おっしゃるとおり地域の開業医とか診療所の先生に詳しい方もいるかもしれませんが、残念ながらそうでもないということで他を紹介される先生がいるというのも現状だと思います。支援チームをせっかく立ち上げたわけですので、うまく活用して運営していくしかないのではないかと思います。医師会の協議会でもそういう話が出ていますが、なかなかいい案が出てきません。

小林委員： 認知症は発症してしまうと専門医でないと難しいと思います。ただ軽度認知障害と診断が付けばやることは今はそんなにないんです。あるひとつの薬剤と療法しかありませんから普通の一般の先生でも十分対応可能ですし、認知症を発症させないことが大事なので、発症させてしまうとあとは専門医でないと対応は無理だと思います。

石田委員： 資料2の図の真ん中にある本人、いわゆる認知症の疑いのある本人あるいは家族がまずそこに相談ということになりますが、相談に実際行ってみようかという人はそんなにいないのではないかと思います。潜在的にそういう疑いがある人が相当いるのではないかと思います。この図では本人家族が相談することから始まるようですが、逆に相談を拒否したり、私はそんな状況ではないんだと抵抗したりすることがあると思います。そういう人を対象にした働きかけや取り組みがないと。ここには近隣地域と書いてありますが、やはり本人家族に行く意思がないのに周りが進めても相談に行く段階にはなかなかたどり着かないと思います。その辺はどういうふうにお考えでしょうか。

細谷係長： 認知症の相談は、今までも地域支援推進員で受けておりました。委員ご

指摘のとおり、御家族から御連絡をいただく場合もありますし、近隣の方から行って見てやって欲しいという御連絡をいただくこともあります。御家族本人以外の方でも御相談を受けています。

その時のアプローチの仕方は、個別の事例によって変わってきます。例えば地域包括支援センターの職員の方が地域を回っていますので、その時に「いつも回っています。地域包括支援センターです」というように何気なく声を掛けて御本人やお家の中の様子を伺うという場合もあります。

市の健診を受けていただいている方については、検診後のフォローという形で私たち保健師が「最近お体どうですか」というような家庭訪問をさせていただくこともできますので、ケースバイケースで対応させていただきたいと思います。

また、委員がおっしゃるとおり、プライドが高くてなかなか専門医の受診が難しいという方の相談もとても多くなってきています。その時には、先程お話しさせていただいた無料の相談会に近所の方と一緒に誘ってみるという形もありますし、西城病院の方でも脳の健康外来ということで、脳のMRIを撮る健診の窓口を開いていただいていますので、皆さんに「65歳以上になると1回MRIを撮っておくといいですよ、隠れ脳梗塞などもありますから」というように、認知症からではなく、「脳の検査をしてみませんか」といったような形で御紹介をさせていただいております。

あとはどうしても専門病院に足が向かないという方については、先程上野会長からお話がありました神経内科の先生のところにまずは行って見て、MRIを撮って、指示をいただくといったような形でアプローチしている方もいらっしゃいます。

その方の状況に合わせて接し方を変えて、御家族の方、周りの支援の方の意向も踏まえてどんなアプローチが一番いいのか御相談して、支援をさせていただいております。

上野会長： 今の件で、窓口の電話番号などはオープンになっていて、そこに電話をかければ対応していただけるようになっているのですか。

細谷係長： はい。

上野会長： チーム員会議というのは、初期集中支援チームを高齢者支援課に設置と
なっていますから、行政の保健師さん、社会福祉士さん、あとはドクター
を加えての会議ということよろしいですか。

細谷係長： チーム員会議については、疾患センターの相談担当の方、またはワーカ
ーさん、医師も含めてチーム員会議を開催させていただくということにし
ております。

(2) 介護保険運営協議会委員の定数減について

竹内明委員： 4 番目の上越市ボランティア協会というのほどこのことをいうのです
か。私は上越市ボランティア連絡協議会から出ていますが、そのことで
よろしいのですか。

笹川課長： 私どもの記載ミスです。大変申し訳ありません。

倉茂委員： 質問ではありませんが、今の委員の名簿のところ学識経験者の「新潟
県介護福祉士」の後ろに会を入れていただきたい。「新潟県介護福祉士会
上越ブロック」になります。

笹川課長： 私どもの確認不足で正確な記載になっていませんでした。重ねてお詫び
申し上げます。

竹田正委員： 33 名から 20 名になるのは妥当だと思います。課長からもお話がありま
したが、推薦団体の代表の方という意味ではなくて、ある程度地域性も考
慮した推薦の仕方をしていただいて、特に被保険者、事業者、公募につい
ては配慮願いたいと思います。

笹川課長： 御意見ありがとうございました。今ほど言われましたとおり、会の代表ということに限ってはおりませんので、推薦いただく時に地域性も踏まえたいと考えています。

3. 報告 質疑応答なし

4. その他

青山委員： 二つ御意見を賜りたいと思います。

一つ目は、今回報酬改定が 2.27%あったわけです。それとの関連で処遇改善関係等がありまして、かなり各施設では大変かなと考えています。そのうえで、市としてどう考えているのか。それからできればこちらにいらっしゃいます各事業者の方も、実際には 3.5%から 4.5%強のその面での厳しい実態だということで私なりに解釈しておりますが、今日ちょっと時間がありますのでその辺の実態についてお話していただければと思います。

笹川課長： この 4 月からの報酬改定ということで、報酬改定の 2.27%については点数上の減なので、影響はこちらの方にはまだ出てきていないという状況です。

職員の給与改定などに使う部分については、それぞれの事業所から加算なり改定なりという届出が上がってきているものは一部あります。ただ、現実にどれだけ上げたというところまでは報告の中にはないので、私共として実態としては掴んでいないという状況です。

青山委員： 現状の財政の中で、人員減なりサービス関係のカットなりいろいろなやり繰りをされていると思いますが、実際どのようにやっているのか差し支えなければ教えていただきたいと思います。

笹川課長：　　今の御質問は各事業者の運営内容の部分に立ち入りますので、具体的にいくら給料を上げたとかそういうことまではこの場でお話するべきではないと思っております。基本的には、各事業者さんが国の方針に従って職員の給与改定だとかそういったものを検討して対応されているということは承知しています。

青山委員：　　私も利用者の立場ですからあちこちからいろいろな話を聞くわけです。今まで7名いたところが6名になったとか、今度は実費をいただきますとか利用者負担がかなり出てきているという内容があります。その辺について市としてどのような受け止め方をしているのか。あるいは把握しているのか。今後どのような形で調査をして活かしていくのか、考え方がありましたらお聞かせ願いたいと思います。

笹川課長：　　今御質問がありました実費負担が増えているという部分については、本来取るべきものをサービスしていたということであれば、そこはやむを得ないところで負担をしていただきたいと思います。

　　職員の人員とかそういったものについては、その事業所が指定を受けている事業ができるのに必要な数を届け出ているわけですから、そこは事業所の問題でありまして、数を増やせとかそういう指導はできません。最低限の基準を満たしているのであれば、そこまでの指導はできないものと考えています。

青山委員：　　市としては立場上そういった形での話だと思いますが、率直に言って利用者の厳しい実態に置かれていることと、事業者の立場ではより厳しくなっている実態がありますから、この辺についても市として責任をもってその内容について把握していただきたいと考えます。

　　そのうえで各事業所の皆さんについては、特に市の関係の強い事業所さんについては必ず年間の決算内容を報告されていると思いますが、実態等をきちんと把握してあるべき形について市としての方向性を出していた

だきたいと考えています。したがって、この件については次の運営協議会になると思いますが、その面でしっかりやっていただきたいと思います。以上です。

今井委員： 今、青山委員の方からは利用者の立場ということでしたが、私はいま利用者を支える家族です。

この間ケアマネさんが利用料の差し替えに来られたんですが、この4月からの金額が2千円アップしていました。2年前まではおむつの支給がありまして、1,750円頂いてその袋代も20円ほど頂いていましたので、そうすると2年前よりも4千円アップの介護をしていかなければならないわけです。

介護老人を支える家族として、現実にはアップしています。介護保険料は確かに平行線で少し下がったと言いますが、現場で家族が支えているのは2年前よりも1か月4千円から5千円アップした介護をしなければならないのが現状です。

ケアマネさんは家族に負担を減らすようにもっと使ってくださいと言いますが、出せば私たちの経済的な負担が増えてしまいます。確かに介護保険制度があって、介護される老人にとって良い介護保険なのかね、本当に使えるのかねと言いながら開始されたのが介護保険ですが、今この歳になって、利用者さんにとっては良い介護になってきました。でもそれを支える負担というのは、大変なことになってきているんだなとつくづくこの会を通して感じている利用者を支える家族の一員です。

笹川課長： 今井委員からは、利用者を支える家族としての厳しい実態ということで御意見をいただきました。国の報酬等の取り決めについてはどうにもなりません。そういった実態は私どもで御意見をお聞きする中で、必要な所へは伝えていきますし、市で全てが改善できるわけではないので、市としても厳しい財政事情の中でやっていることもあるので、どこまで負担していただくかという部分もありますが、そういった御意見も伺いながら必要などころは対応していきたいと考えています。

竹田正委員： すみません、報告の1番に戻ってよろしいですか。

この第1回の施設整備計画ですが、71床は第6期の計画にも載っていますが、これは第6期の計画では全部転換ということで平成28年度に増床50床を予定している計画になっていると私は思っているんですが、今回増床が5床入っているわけです。

それと28年度は50床の特別養護老人ホームと29床のミニ特養ですね、これは増床ということで計画されているわけですが、これは再度27年度に入ってから希望を取るということですか。

笹川課長： 特別養護老人ホームについては、第6期の計画では121床を整備する計画です。皆様から御審議していただいて作った計画では、27年度は71床を転換等で整備する計画であります。28年度に50床を増床するという形になっていますので、その形で進めていきたいと考えています。

この増床については、28年度が増床ということになっており、ミニ特養についても29床を28年度に整備する計画になっています。この整備については、この秋に新しい介護保険運営協議会が作られた後、そのメンバーから新たな施設整備等検討委員会を設置する中で、27年度中に事業者等の検討を含めて28年度に整備に入るという流れで検討しているところです。

上野会長： そのほか御意見ありませんか。

竹田徳委員： まずは気になったところですが、デイサービスの一覧表の中で4月現在だからこのような表示になっているんだと思いますが、和田地区の「デイホームみんなの家」は確か移転されて大貫になっていると思います。このように直していただければと思います。

笹川課長： いまお話がありました事業所ですが、新幹線の関係もあって移転するという事になっていますが、4月1日現在という形でお示ししたという状

況です。

竹田徳委員： 他には介護保険の利用者として、介護保険の体制加算等が今年度から外枠になったので、実質的な利用日数というのは18年頃の利用日数が可能になったんですが、結果的には外枠の分が再度計算されてくるので、やはりたとえ100円にしても利用者は多く先月よりも支払う、これが利用者としての立場です。

それと気になるのが、高額介護保険サービスを対応した場合、実際うちがそうなんですが、対応にならない金額ラインでの利用をしていましたが、同じ利用枠を今回した場合アップします。高額介護保険サービスを超えます。たぶんこれは介護保険の返金の市の行政の枠が増えていく感じがするんですが、その辺は計算済みになっているんですか

笹川課長： 今の高額介護保険サービスについては、皆さんに申請していただいて還付をするという形になっています。その中で、新年度に入ってからのもとの状況というのはまだまとまっていないので、増えているのかどうかまだなんとも言えない状況ですが、それに対応できるだけの予算繰りはしているつもりですし、制度として払わなければいけないものなので、その申請が増えて必要な予算をオーバーすれば補正なりをして、きちんと払うべきものは払っていくという形で対応していきたいと思っています。

上野会長： ありがとうございます。そのほか御意見御質問等はありませんか。

今井委員： 一つだけお聞きしたいんですが、低所得者というのは、介護保険制度の1段階から15段階ある中で、何段階以下の方を低所得者としていらっしゃるのですか。

細谷係長： 皆様のお手元に平成26年度の資料がある方は見ていただければと思います。

今回公費投入の低所得者については、第1段階から第3段階の方として

います。公費投入の幅の中では第1段階から第3段階までの方という形になりますが、第5段階の方までは市民税非課税の方で基準の方よりも額が少なく設定させていただいているという意味では、低所得という形になると思います。

9 問合せ先

健康福祉部高齢者支援課介護指導係 TEL025-526-5111（内線1152、1673）
E-Mail : kaigo@city.joetsu.lg.jp

10 その他

別添の会議資料も併せて御覧ください。