

会 議 録

会議名 (付属機関等名)		平成26年度(第7回)川西市介護保険運営協議会		
事務局(担当課)		健康福祉部 長寿・介護保険課 内線(2615)		
開催日時		平成26年12月24日(水) 午後1時から午後2時30分		
開催場所		川西市役所 地下1階 B02 会議室		
出席者	委員	大塚 保信 藤末 洋 今西 要 坂井 稔 成徳 明伸 南 智子 岡本 美津子 入江 章子 兵庫県阪神北県民局金岡 美千代		
	その他			
	事務局	根津健康福祉部長 作田介護保険室長 山本長寿・介護保険課長 中西長寿・介護保険主幹 田中長寿・介護保険課長補佐 森上介護支援専門員 事務員		
傍聴の可否		可	傍聴者数	なし
傍聴不可・一部不可の場合は、その理由				
会議次第		(1)「第6期介護保険事業計画期間中における保険料等の考え方」について (2)その他		
会議結果				

審 議 経 過 (1)

会長	<p>それでは定刻になりましたので、26年度第7回目の介護保険運営協議会を開催いたします。本日12月24日ということでクリスマスということで本当にお忙しいところ年末にありがとうございます。せめてクリスマスという思いを込めて、実はネクタイだけでもと思いまして赤いネクタイをしております。本日もよろしくお願い申し上げます。本日は、ご出席いただいておりますのは委員様8名中6名でおられますけども、これは川西市の介護保険運営協議会規則第3条4項に基づきまして、本会は成立しておりますことをまずご報告申し上げます。</p> <p>それでは、只今から会議をいたしますが、傍聴の方はお見えでございましょうか。</p>
事務局	<p>傍聴の方は、お越しではありません。</p>
会長	<p>今すぐはお見えにないということですね。ありがとうございました。</p> <p>ではまず事務局のほうから資料の確認をよろしくお願い申し上げます。</p>
事務局	<p>資料の確認をさせていただきます。まずはA4の1枚になっております、平成26年度第7回川西市介護保険運営協議会次第のほうがございます。続きまして資料の1、「第6期介護保険事業計画期間中における保険料等の考え方について」、こちらもございますでしょうか。続きまして資料2としまして、「第6期介護保険事業計画期間中における施設整備の予定」がA4で2枚になっております。ございますでしょうか。続きまして資料の3、「介護保険の財源構成」、ございますでしょうか。資料は以上でございます。</p>
会長	<p>お手元よろしいでしょうか。ありがとうございました。恒例によりまして議事録署名委員というのがございまして、それをご選出申し上げたいと思っておりますが、いかがでしょうか。わたしのほうでご指名申し上げてもよろしいでしょうか。それでは異議なしということで、本日の署名人としまして成徳委員さん、恐れ入りますがよろしくお願い申し上げます。ありがとうございます。</p> <p>只今から会議に入りますけども、まずは事務局のほうから資料に基づきましてご説明賜ります。よろしく申し上げます。</p>

審 議 経 過 (2)

事務局

それでは本日の川西市介護保険運営協議会の協議内容につきましてご説明をいたします。介護保険運営協議会では、川西市高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業計画の策定にあたり、種々ご協議いただいておりますが、平成27年度から29年度までの3年間を期間といたします第6期介護保険事業計画期間中の介護保険料につきまして、介護保険運営協議会で協議していただくこととしております。本日はその協議にあたりまして、第6期介護保険事業計画期間中における介護保険料を見込むために必要な人口の推移、給付費の見込み等の考え方につきましてご説明させていただくものでございます。それではお手元の資料に基づきましてご説明いたします。事前にお配りさせていただきしたのは、まず資料1「第6期介護保険事業計画期間中における保険料等の考え方について」。資料2「第6期介護保険事業計画期間中における施設整備予定」。資料3「介護保険の財源構成」でございます。第6期の介護保険事業計画期間中における保険料等の考え方についてご説明する前に、まず資料3の介護保険の財源構成について先にご説明いたします。申し訳ございませんが資料3の「介護保険の財源構成」の1ページをご覧ください。1ページでございますが、介護保険制度では給付と負担の関係を明確にし、利用者の選択による利用を可能とするため、社会保険方式となっております。介護保険サービスの費用は、要支援・要介護の認定を受けた方が利用する介護保険サービス費用の1割をサービス利用者が負担し、残りの9割を介護保険が負担する仕組みとなっております。介護保険の保険給付の財源内訳といたしましては、図のとおり、被保険者の保険料負担が過大にならないように約50%の公費が投費されております。その内訳といたしましては、国が介護給付費等負担金を居宅サービス給付費20%、施設サービス給付費15%負担しており、また、県が介護給付費負担金の居宅サービス給付費等負担金を12.5%、施設サービス給付費を17.5%負担しており、さらに市が、介護給付費負担金12.5%を負担しております。その他国より、介護給付費の5%相当分を普通調整交付金として交付しており、その交付割合は市町村における第1号被保険者の総数、いわゆる第1号被保険者は65歳以上でございます、に対する75歳以上の割合や所得分布状況によって決定される仕組みとなっております。また、残りの50%は第6期介護保険事業計画期間においては、65歳以上の第1号被保険者が介護給付費の22%を負担し、この円で

審 議 経 過 (3)

言いますと左の下のほうでございます、40歳以上65歳未満の第2号被保険者が28%を負担することとなっております。続きまして、2ページ目をお開きください。次に地域支援事業の介護予防事業の負担割合でございます。地域支援事業は要介護・要支援状態となることを予防するとともに、要介護・要支援状態となった場合でも、可能な限り地域で自立して日常生活を営むことが出来るよう支援することを目的としております。地域支援事業には、全市町村が行う必須事業と各市町村の判断で行う任意事業があります。この図は、必須事業であります介護予防事業の財源構成を表しております。財源の内訳といたしましては、国の負担金が25%、県の負担金が12.5%、市の負担金が12.5%となっており、それぞれ合計しますと公費が50%投入されていることになっております。残りの50%は、第6期介護保険計画期間中におきましては、65歳以上の第1号被保険者が22%、第2号被保険者が28%を負担することとなっております。また、こちらの財源は、新しい介護予防、日常生活支援総合事業のうち、介護予防生活支援サービス事業に充てられる予定でございます。続きまして、3ページ目をお開きください。地域支援事業のうち、必須事業であります包括的支援事業及び市町村の判断で行う任意事業の財源構成でございます。財源構成の内訳としましては、国が39%、県が19.5%、市が19.5%の負担をしており、第1号被保険者が22%を負担することとなっております。なお、包括的支援事業及び任意事業は、介護保険給付費抑制効果に影響しないため、第2号被保険者の保険料は充てられておりません。また、こちらの財源は生活支援コーディネーターの配置や協議体の設置等に充てられます。今回保険料をご協議していただきますのは、この第1号の保険料、財源の内訳で言いますと22%の部分、この部分をご協議していただく形になるわけでございます。続きまして資料の1、第6期介護保険事業計画期間中における保険料等の考え方についてご説明いたします。資料の1ページ目をご覧ください。こちらは要介護1から要介護5までの利用者の平成24年度から平成26年度までの介護給付費の状況でございます。平成26年度につきましては見込みの数値を入れさせていただいております。介護給付費の内訳は、居宅サービス、地域密着型サービス、介護保険施設サービスに分類され、それぞれ項目ごとに計画値・実績値・達成率を記載しております。2ページ目の1番下の介護給付費計をご覧ください。

審 議 経 過 (4)

平成24年度では、実績値79億8,359万6,614円で、計画値との比較では達成率が95.1%となっております。平成25年度では、実績値85億4,335万8,164円で計画値との比較では達成率が96.9%となっております。平成26年度では、実績値91億1,922万846円で、計画値との比較では達成率が96.7%の見込みとなっております。また、各内容によっては計画値と実績値で乖離が生じております。内容といたしましては、2ページの地域密着サービスの上から3段目の地域密着型サービスであります「認知症対応型通所介護」やその下の「小規模多機能型居宅介護」につきましては、計画値より実績値が下回っております。「認知症対応型通所介護」につきましては、認知症の症状がありまして通所介護、いわゆるデイサービスセンターにおいて、ある程度対応してくれるためですね、ここを利用する利用者が多いためだと考えられます。また、小規模多機能居宅介護におきましては、計画通り施設整備に至らなかった点が考えられます。続きまして3ページをご覧ください。こちらは要支援1から要支援2までの利用者の平成24年度から平成26年度までの介護予防給付費の状況であります。介護予防給付費の内訳は、居宅サービス、地域密着型サービスに別れ、それぞれ項目ごとに計画値・実績値・達成率を記載しております。4ページ目の1番下の介護給付費計をご覧ください。平成24年度では実績値5億5,900万7,246円で、計画値との比較では達成率が105.4%となっております。平成25年度では実績値6億3,336万4,992円で、計画値との比較では達成率が99.2%となっております。平成26年度では実績値7億419万1,479円で、計画値との比較では達成率が93.6%の見込みとなっております。こちら各内容によっては計画値と乖離が生じている面があります。内容といたしましては、介護給付と同じように、地域密着型サービスの1段目、介護予防小規模多機能型居宅介護の実績値が計画値より下回っております。これにつきましては、計画通り施設整備に至らなかった点が考えられます。続きまして5ページをお開きください。2、介護サービス・介護予防サービス見込み量算定の流れでございます。1番上の「a 第1号・第2号被保険者数の推計」につきましては、平成22年度から26年度までの住民基本台帳の過去における実績人口の動勢から、各年齢や性別の傾向から変化率を求め推計しております。続きまして、その下の「b 要支援・要介護認定者数の

審 議 経 過 (5)

推計」でございます。これにつきましては、上の「a 第1号・第2号被保険者の推計」を基に、平成21年度から26年度までの認定率の伸びなどの傾向を踏まえ、年齢別、男女別、要介護度別の人数を推計しております。続きまして、その下の「c 施設・居住系サービス利用者数」につきましては、平成24年度から平成26年度までの過去の実績と傾向を踏まえ、今後の整備予定数等を含み、介護保険施設サービス、地域密着型サービス、特定施設入居者生活介護の利用者数を推計いたしております。続きまして、その下の「d 在宅サービス利用者数の推計」につきましては、平成24年度から平成26年度までの過去の実績の傾向等を踏まえ、要支援・要介護認定者数から施設居住系サービス対象者を除いて、各在宅サービス利用率を乗じて利用者数を推計しております。続きまして、その下の「在宅サービスの利用量の推計」につきましては、平成24年度から26年度までの過去の実績の傾向等を踏まえまして、要介護度別の1人1か月あたりの利用回数や利用日数を設定し、先程説明いたしました「d 在宅サービス等の利用者数」に乘じて推計しております。続きまして、その下「f 給付費の推計」につきましては、先程説明いたしました「c 施設居住系サービス利用者数」、「e 在宅サービス等の利用者数」に、平成24年度から平成26年度までの過去の実績から見込んだ「各サービスの1か月あたりの給付費」を乗じたあと、年間利用額を算出し、その後、「介護報酬改定率」を乗じまして「総給付費」を算出いたします。また、その額に「一定以上所得者の利用者負担見直しに伴う財政影響額」等を勘案いたしまして、「特定入居者介護サービス費等給付費」、「高額介護サービス費等給付額」、「高額医療合算介護サービス等給付費」が「審査支払手数料」、「地域支援事業費」等を含みまして、「標準給付費」を算出し、その「標準給付費」に第1号被保険者負担分の22%を乗じた額に普通調整交付金を加味し、介護給付費準備基金取り崩し額を減じまして、収納率99.05%に設定した額を算出いたします。その額を第1号被保険者数で割りまして、介護保険料を算出してまいります。なお、推計は第6期計画期間中と平成32年度、平成37年度を推定いたします。続きまして、6ページをお開きください。3、計画対象者の推計でございます。(1)被保険者数につきましては、平成22年度から26年度までの住民基本台帳の実績から変化率を求めた「コーホート変化率法」を用い推計しております。計画期間中の65歳以上人口及び、40歳から

審 議 経 過 (6)

64歳までの人口を推計いたしました結果、第6期計画期間中に第1号被保険者であります65歳以上人口の合計は14万2,912人と推計しております。また、第6期介護保険事業計画では、団塊の世代が全て75歳以上になる平成37年を見据えて中期長期に計画することとされていることから、第7期介護保険事業計画の最終年度であります平成32年度の第1号被保険者を48,411人、団塊の世代が全て75歳以上となります平成37年度の第1号被保険者数を46,979人と推計しております。また、第2号被保険者であります。40歳から64歳までの人口は毎年度減少し、平成37年度には平成26年度末の見込みより1,095人減少して、52,107人と見込んでおります。続きまして、7ページ目をご覧ください。

(2) 要介護認定者数の推計でございます。平成24年度から26年度までの認定率の伸びなどの傾向を踏まえ、年齢別、男女別、要介護度別の人数を推計しております。第6期計画期間中の最終年度、平成29年度の認定者数の総数では9,590人となり、計画期間中では1,180人増加すると推定しております。また、第7期介護保険事業計画の最終年度では、10,927人と見込まれ、団塊の世代が全て75歳以上になる平成37年度は、12,501人。平成26年度末の見込み数と比較いたしますと、約1.6倍になると推計しております。続きまして、8ページをご覧ください。4、介護サービス等の見込み量であります。介護給付費の計画値をまずお示ししております。過去の実績、今後の基盤整備予定等から介護保険サービス、地域密着型サービス、介護保険施設サービスの利用者数等を見込んでおります。また、居宅サービス欄の上から6段目、通所介護であります。これは平成28年度から小規模の通所介護事業所が介護保険法の改正により、新たな類型であります。その下の、地域密着型サービスの地域密着型通所介護へ移行するためでございます。なお、第6期介護保険計画期間中に実施いたします地域密着型サービスの定期巡回・随時対応型訪問介護看護は平成28年度からの実施としております。続きまして9ページをお開きください。介護予防給付費の計画値であります。これも過去の実績、今後の基盤整備予定等から介護保険サービス、地域密着型サービスの計画値を見込んでおります。居宅サービス欄の上から6段目、介護予防通所介護であります。こちらも先程説明いたしました通所介護と同様、小規模の介護予防通所介護が介護予防地域密着型サービスへ移行するため検証

審 議 経 過 (7)

しておりますが、その減少分は地域密着型サービスの介護予防通所介護において見込んでおります。また、平成29年度から介護予防日常生活支援総合事業が実施されることに伴いまして、介護予防訪問介護、介護予防通所介護は利用者の約半数が介護予防、日常生活支援総合事業に移行すると見込んでおります。続きましてその隣の10ページをご覧ください。5、保険料段階についてでございます。この表の一番右の列、第5期、平成24年度から26年度をご覧くださいと、第1段階が生活保護受給者、老齢福祉年金受給者で、世帯全員が市民税非課税の人、世帯全員が市民税非課税の人で課税年金収入金額が80万円以下の人となっております。現在の保険料段階は、この第1段階が2つに分かれておりまして、合計で10段階となっております。第6期介護保険事業計画では、現行の10段階を13段階にしようと考えております。第6期と第5期を比較してまいりますと、第1段階から第7段階までは対象者が保険料の負担割合は変更がございません。変更がございませぬのは、第8段階以降となりまして、現行では本人が市民税課税で前年度合計所得金額が200万円以上400万円未満の人は負担割合が1.5となっております。第6期介護保険事業計画では国から示されております標準保険料段階が新たに290万円以上の段階が設けられましたことにより、第8段階で本人は市民税課税で前年の合計所得金額が200万円以上290万円未満と、第9段階で本人が市民税課税で前年の合計所得が290万円以上400万円未満に段階を区切るように考えてございます。また、第10段階以降の段階につきましては、全国的に見て、本市の特性でもあります高所得者が多く分布している背景から、よりきめ細やかに保険料の段階を設け、高所得者の方に所得に応じた負担をしていただくために、新たに段階を設けようと考えております。続きまして資料2、第6期介護保険事業計画期間中における施設整備予定についてご覧ください。まず1の定期巡回・随時対応型訪問介護看護でございますが、現在市内にこの施設はございません。今回新たに整備しようとするものでございます。この施設は重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中夜間を通じて訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら定期巡回型訪問と随時の対応を行うものでございます。第6期の計画期間中に1施設を整備する予定でございます。次に2、小規模多機能型居宅介護でございますが、平成26年6月末現在の施設整備状況は4施設100

審 議 経 過 (8)

人分となっております。第5期の計画期間中に1施設25人分を整備する予定となっております。小規模多機能型居宅介護は日常生活圏域であります、およそ中学校区ごとに1施設の整備を目標としておりますので、第6期中に2施設50人分を整備し、合計175人分の施設整備を行いたいと考えております。次のページの3、特定施設入居者生活介護でございますが、平成26年6月末現在の施設整備済み状況は9施設465人分となっております。特定施設は今後の需要予測から第6期中に100人分を整備し、合計565人分の施設整備を行いたいと考えております。また、平成27年度から29年度までの特別養護老人ホームの待機者の状況でございますが、こちらにはちょっと載せておりませんが、平成26年6月末の待機者から被保険者の推計に基づいて推計いたしました。緊急度の高い第1グループで介護保険施設以外にいらっしゃる方、いわゆる在宅か病院に入院している方でございますけれども、平成29年度の見込みで124名であり、平成27年度に現在建築中の西多田の特養がオープンいたしますので、それが100床ございます。そのうち、今現在の特養の市民の入居率がおおよそ70%でございますので、70の方が入居できると考えております。そういたしますと待機者は54人となり、特定施設入居者生活介護の100人なので、解消できるものと考えております。ただし、平成30年以降につきましては、待機者が増えてまいりますことから、地域のバランスなども勘案して特別養護老人ホームの施設整備を行っていきたいと考えております。また、今回保険料でございますけれども、具体的な金額は現在お示しさせていただいておりません。理由といたしましては、一つは、平成27年度政府予算案編成を経まして、平成27年1月半ば過ぎに介護報酬会計の改定率が示される予定であることと、一定以上所得者の見直しに伴う財政影響補正係数並びに補足給付の見直しに伴う財政影響補正係数の設定と考え方が国よりまだ示されておらず、この2点の影響によりまして保険料が変わってしまうためでございます。以上雑駁でございますが、これで説明を終わらせていただきます。何卒ご協議のほどよろしく願います。

会長

どうもありがとうございました。今日はあくまでも議題は1つでございますが、第6期の介護保険の事業計画の期間中における介護保険料、それと施設整備の二つでございますが、この

審 議 経 過 (9)

1年間、もう今日7回目でいろいろとご審議いただきましたが、多く市民の方々の1番の関心事はどこも同じですけども、保険料がいくらかというのが最大の関心事だと思いますが、その核心に入る前に、特に今年は選挙がございましたので政府の方針等とも未定でございますので、保険料は出せるような段階ではございませんが、考え方は基本的にはこうだということを今2つの資料と言いますか合計3つでございますが、に基づいてご説明いただいたわけでありまして。まず資料3から始まって、資料1、資料2という順番をもってご説明いただきました。どういう観点からでも結構でございますが、ちょっとその前に、まず資料の3でございますけども、資料3一番最初にご説明がございましたけども、1ページ目でございますが、簡単に申し上げたら、基本的な考え方は、どれだけお金がいるかとお金の出所ということ。大きく分けましたら、半分は国と都道府県と市町村で負担しようかということで、もう半分が利用する方々の第1号被保険者・第2号被保険者が負担するというところで、これを第6期につきましては、第1号65歳以上の方々が全体の22%も投じないといかん。で、半分の内の28%を第2号の40歳から64歳の方に持っていただくということですけども、そのうちの第2号のところでは28%で、かつこの29%、29%というのは第5期は29%やったということですね。第4期はその前の28%、だんだん、若い人の負担は29%、その前は30%、その前は31%ということで、かつては若い方々は33%も持ってあって、65歳以上の方から17%。ところが、段々と若い方の負担を減らして行って、第1号と言いますでしょうか、かつて17%負担であった65歳以上の方々、来季からは22%。だから高齢者の方々には負担願おうということで、若い方々の負担を減らそうという事ですね。そういうことをご承知と思いますが、ま、ちょっとコメントだけ加えましたということです。全体の資料1, 2, 3を通じましてまずご質問等でも結構でございます。今のところはお質問かと思いますが、いかがでしょうか。お気付きでも結構です。どういう観点からでも結構でございます。更には施設整備に関わることについてもご意見があれば承ります。ま、この段階ではまだ保険料は出ないということですが、全ては1月以降にかかっていると思います。選挙もありましたし1か月遅れているんでしょうね。今のご説明でもし分かりにくい点があったら再度ご説明願いたいことにつきましても、承りますので、どんなことでも結

審議経過 (10)

委員	<p>構です。いかがでしょうか。</p> <p>保険料の金額がまだ出ておりませんのでね、またその次の会議で申し上げようと思っていたんですけども、せっかく兵庫県の中で29市12町の中でだんとつに川西が保険料が安い。そのことはやっぱり絶対にキープをしていきたい。よく他の都市で講演会なんかやらしてもらおうんですけども、川西はなんでそんなに安い保険料で出来ているのかということをよく聞かれます。それと、金額はさておいて、段階の割り方ですけども、今お示しになった13段階でしたっけね。神戸市なんかはもう既に12段階で、基準額の最高が1千万超というのは一緒なんですけども、その金額が、その金額の2.25を既に平成24年でやっていますから、川西は2.1でしたかね。私はまだ、もっと取ってもええんちゃうかなと。取ってもええというよりも、高所得者には負担していただきたい、ということで。こういう段階の、13段階、10段階から増やすということには非常にいいことだと思っております。むしろまだもうちょっと上げてもいいかなと。</p>
会長	<p>今おっしゃってますのは資料1の10ページですね。現在の第5期では段階も多くなかったんですが、特に第8段階ぐらいから、簡単に申しあげましたら所得の多い方々についてはもう少し段階を設けて、かつては2つしかなかったものを6段階に分けて、1,000万以上持っている方もいらっしゃるんです、それが2.1ですが、神戸市はもうちょっと高いんですか。</p>
委員	<p>そうですね、2.25まだ更に。平成24年から…。ですからもっと上げてくると思いますんで、私は2.25くらいまでいってもいいんじゃないかなということ。ただし、基準額については次回に申し上げたい。出来るだけ抑えたい。</p>
会長	<p>一番関心あるのは、たびたび申し上げることですけども、今回は特に高額所得の方については少しご負担願いたいという市の考えがここに上がっているという事でしょうか。2.1が最高ですけども、で、おっしゃりますように川西市は保険料は安いのは本当にそうなんです。なぜ安いかにつきましては色々な分析がございますけども、簡単に申しあげたら比較的裕福な</p>

審議経過 (11)

	<p>方が多くて、しかも75歳以上から色んな心身の衰えが出ますけども、比較的75歳以上の後期高齢者の方が少ないと聞いておりましたので、私はもっと悲惨な所をたくさん知っておりますので、本当にいいなあと。非常に裕福でありながら、尚かつ保険料は低いというのは、本当は裕福であればあるほど保険負担をしないといかんのでしょうけどね。比較的財政が大変なところについて、かえって保険料が高いことは度々申しますということですね。これは決まりはしませんが、基本的な考え方が10ページに載っているということでございます。そこで坂井委員さんのほうからご意見があったという事でございます。ありがとうございました。どういったことからでも結構です。説明で分かりにくい点もありますでしょうし、なるべく分かり易くお話しいただきましたけども、尚かつもう少しということでも結構でございます。保険料と保険料の段階が一番関心があるところでしょうね。</p>
委員	今後自己負担を設けるんですよ。
会長	一定所得がある方は2割とかね。
委員	その一定所得とこの段階との関係はないんですか。
会長	どれくらいの所得の方から2割になるかという事ですかね。これはまだ決まってははいないんですかね。
事務局	今回ですね、収入金額で290万円以上の方が2割負担となってきます。10ページで見ますと、所得という表記になっておりますので、その方々がいらっしゃる段階というのは第7段階にそういう方々がいらっしゃることになる、以上の方ですね。単純に言いますと、この所得金額に120万円を足していただいた額が収入金額になりますので、だいたい7段階の方がそういった影響を受けてくることになります。以上でございます。
会長	ある程度お金がある方については保険料も当然上がるけども、同時に今までの1割負担が2割になりますということですね。
事務局	すいません。会長。ちょっと訂正で、先程290万円と言い

審議経過 (12)

会長	<p>ましたけど280万円です。段階としては第7段階の方です。</p> <p>280万円ということですね。では7段階あたりから上がるということですね。これもすべて将来を考えてということですね。ということで前半ありましたように、人口がどれだけ増えるのか、第2号は増えるのか、1号はどんなになるかということもご説明ございました。ある一定段階までは増えますけど、そのあとはまた減るということも予定、想像しながらというか、想定しながら保険料を決めるということ。保険料を決めるのは本当に職人技と言いましょうか、非常に難しいわけでしょうよね。人口推計とも見ながらということですけど。</p>
委員	<p>ちょっとあやふやな情報で申し訳ないのですがお聞きしたいんですけども、ちょっと前に、記事を持って来たらよかったんですけど、介護費用をあまり使わなかった人には保険料を返している市町村があるというような記事があったんですけども、現在そういうことが行われているんでしょうかね。また今後、割引率みたいなものを適用するような、そういう小さい記事だったんですけども。</p>
会長	<p>なにかお答えございますか。保険を使わなかった方に対するご褒美というか、そういうふうなことがあったという情報を聞いたけどもということですが。</p>
委員	<p>どんな金額かは分からないんですけども、返却している市町村が既にあるという記事だったんですけど。</p>
事務局	<p>すいません、正確な資料が今手元にはないんですけども、保険料のほうですね、介護保険料については返還というものはございませんが、別の制度で、兵庫県の制度でございますが、要介護4ないし5で、1年間介護保険サービスをお使いになられなかった方につきましては介護手当ということで、市のほうから手当として年間10万円お渡しする、手当してお渡しするような形を取らせていただいています。</p>
委員	<p>認定を受けながら使っていない方。</p>
事務局	<p>介護サービスを1年間使っていない。ショートステイ1週間</p>

審議経過 (13)

	<p>ほどは使えるなどの条件はあるんですけども、基本的には使われていない方については、そういう形で、介護手当という形をお渡ししている。こういった制度でございます。</p>
会長	<p>兵庫県ですね。</p>
事務局	<p>はい。</p>
事務局	<p>今の制度の名称でございますけども、在宅高齢者介護手当支給事業と申します。今中西のほうが申しましたように、要介護4、5もしくは要介護4相当と認められる方を、家で介護をしている方で、過去1年間介護保険のサービスを受けていない方に金額10万円を支給する制度でございます。ただし、所得制限がございます。25年度の実績といたしましては3件ございます。</p>
会長	<p>少ないんですね、3名って。</p>
委員	<p>認定を受けた方ってということですね。ありがとうございます。</p>
事務局	<p>ちょっと補足なんですけど、先程おっしゃられていた介護保険料返還というところなんですけども、返還はしないんですけども、今後議論の中にも出てくると思いますが、介護保険の準備基金ということで、余った保険料については給付費に充てるということを目的としまして積み立てているといった状況です。</p>
会長	<p>という説明でおわかりでしょうか。まあ税金なんかは優良納税者は表彰とか色々あるでしょうけどね。一応そういう制度はあるってことですが、多くの方々は4か5やったら使ってはりますでしょうね。それでも尚かつ使っていない方がいらっしゃったというのは、所得制限はあるものの、10万円を年間ということで、3名ほど該当者がいらっしゃることのご報告でした。ありがとうございます。</p>
委員	<p>資料2の特定施設入所者生活介護は今後整備予定ということで、100人で、トータル565人。これは新たな施設を作るという事なのか、今ある施設にどういうふうにするのか。他の</p>

審議経過 (14)

事務局	<p>ところは施設整備予定とか、書かれているんですけど。ここは人数だけなんです。</p> <p>おっしゃいますように、今現在特定施設と申しますのは、有料老人ホームでありますとか、養護老人ホームかサービス付き高齢者住宅というのを特定施設と言います。この施設の中でですね、基準を、人員を満たした所につきましては、特定施設入所者生活介護と指定を受けて、特養並みのサービスを受けれるという形になってございます。この施設につきましては、おっしゃいますように施設ありきでございます。私どもが施設を建てるというよりは、民間の方々が施設を建てていただいて、それに対して特定施設入所者生活介護の基準になりませんかということで公募するわけでございます。ですから、今回この100と申しますのは、今後いわゆるサービス付き高齢者住宅もしくは有料の老人ホームを作った場合に当てはまるものでございます。現在のところ、今サービス付き高齢者住宅がですね、まあ計画中でございますけども、新たに2か所川西市内の中で作るとうしているという情報もでございます。そういったことで、サービス付き高齢者住宅の質を落とさないためにも積極的に指定を受けていただきたいというふうに私どもは考えてございます。以上でございます。</p>
会長	<p>よろしいでしょうか。特定施設と申しますのは行政がつくるようなものではなくて、あくまで民間がつくったもの、有料老人ホームとか、サ高住と申しますか、そういうふうなことです。民間の方々のご意志の反映でもって今現在こういうふうにあります。けれども、それでもって465名の方々が入ってますが、やがて6期には足りないだろうから100人分が欲しいということですが、これは民間の方々のご意向です。行政がつくりましょうとかそういうものではないということをご理解いただけましたでしょうか。あくまで民間は、会計上、反転したら儲かるか儲からへんかというのをいつも計算がありますんでね。儲かるとはちょっと生々しい言い方ですけども、当然そういうのが頭に入って経営されるわけですからね。しかし行政としては見守りながら、なければ困ることですからということですからね。待機希望者の方が57名いらっしゃるということで、最終的には、今現在は124名ですかね、待機の方々が。</p>

審議経過 (15)

事務局	<p>緊急性の高い第一グループ、いわゆるコーディネートマニュアルによる、そのうちの介護保険施設以外にいらっしゃる方、いわゆる在宅か病院に入院している方がございますけど、この方々が29年度の見込みで124名いらっしゃいます。そのうち西多田のほうの特養が27年にオープンいたしますので、その分、100床のうち市民入居率がおよそ70%なので70名の方という事で、対象者が54名となって、この分は特定施設で賄えるだろうというふうに考えております。あともう一つです、自宅待機者だけを見ますと、平成29年度末で81名。そのうち70人は入居できるものと考えまして、11人が対象者として残る。それにつきましてもサ高住で対応できるのではないかと考えてございます。</p>
会長	<p>よその市町村を多少知ってますが、比べたら随分と上手くいっているなという感じがいたしますね。もっともっと待機が多いんですがね。どうにもならない方がいらっしゃる中で。かと言って安心とかお答えができませんのでね、そういう方々をすべて満たすことが一応基本でございますのでね。</p>
委員	<p>今のお話なんですけどね、確かに数字はそうなんですけども。例えば、今介護付有料老人ホーム一次ケアに入っておるけれども、今は22万円でなんとかやれておるけども、介護保険料手引きのやつが上がったりすると、手取りが減ってくると、もうしんどくなると。それと同時に認知度もどんどん進んでくるといことで、特養が出来たら直ぐにでも申し込んでかわりたいという人を2、3人聞いておりますので、そういうケースもあります。ですから、この特養が、西多田が終われば全て解消というわけではないんですけど。まだまだどんどん湧いてきますので、湧いてくるというのは言い方悪いですけど、まだまだこの6期中には考える必要があると私は思いますけども。</p>
会長	<p>27年度に特養が100人分という予定があるということですが、やがてそれも足らんようになるかもしれんというご懸念というか。一方で、また一時期過ぎると高齢者減るんですよ。そのへんのバランスが難しい所ですよ。他、いかがでしょうか。</p>
委員	<p>資料1の9ページで、介護予防給付費の計画値というところ</p>

審議経過 (16)

事務局	<p>で先程ご説明いただいたんですけども、平成28年度ですね、訪問介護と通所介護については、平成29年度に地域支援事業に移行するから減るんですというご説明があったと思うんですけど、将来的にこれは0になるということで解釈としていいのかどうかを、お伺いしたいなと思うんですけど。</p> <p>先程ご説明しましたけども、訪問介護と通所介護予防のほうにつきましては、平成29年度に生活支援事業のほうに移行していくと。29年度が移行期間中でございます。その30年度以降になりますと、完全移行になりますので、この部分については0となります。</p>
会長	<p>今のお答えでよろしいでしょうか。新しい総合事業というか、これ始まることを見込んでということですけども、移行せなあかんと言ってますからね。訪問看護は介護保険法に残るんですかね。訪問介護についてはもう移行して無くなりますんでね。</p>
委員	<p>先程言われたように、私たちは実際に高齢者の方に関わっていて、コスト面がかなりネックになっている方が非常に多いんです。特養以外でやむにやまれず許されている方っていうのが今後どういったところに行き場を求めて行けばいいのかという。そこがちょっと私たち聞かれるんですけど、方策がなかなかなくて四苦八苦しているのが現状かなとお伝えしておきます。</p>
会長	<p>今のご意見に対してなにかご助言とかありますでしょうか。難しいものですね。</p>
事務局	<p>確かにコスト面では特養が一番安いということ、それとまあ非課税の方に対しましては居住費と食事代につきましては割引がありますのでかなり安くなるということでございます。ただ、サ高住につきましてはそういった割引というのはありませんので、確かに高いという面がございますけども、サ高住によりましたら、所得に応じて段階を設定していただいているところもございます。それと、今後ですね、なかなか特養に入れられない方、これがいいのか悪いのか分かりませんが、いわゆるお泊りデイと言われておるものがございます。これもかなり安い金額でしている実態がございます。これにつきましてはかなり粗悪な所</p>

審議経過 (17)

	<p>ではないかと新聞に載りましたけど、来年4月からは届け出制になりまして、そのあたり事故報告していただくという形になっております。そういったこともですね、1つの社会資源としてこれからは考えられるのではないかなと。所得の少ないかたについては特養入るまでの繋ぎとして、そういう風にちょっと考えておりますけども、なかなかお泊りデイについては今のところは私どもがこれを推奨するとかいうのはなかなか言えない。</p>
会長	<p>それはお立場からはねえ。そういうご助言として、ありがとうございました。社会保険のこの委員、運営協議会はどこでもどうしても暗くなりますよね。特に来年度以降からは大変だなというのがありますけど。</p>
委員	<p>ちょっとお伺いしたいんですけども、特定施設入居者生活介護ですが、資料2ですが、これは先程説明があったんですけども、施設がこの基準を満たせばこの特定施設入居者生活介護ということは行政としては認めるという方向なんですかね。基準は、枠は決まっているんですか。</p>
事務局	<p>これにつきましては、基準の枠が決まっております。人員基準とか。ただですね、それを満たせば全て認めるのかという形ではなくて、いわゆる公募という形とさせていただきます。その中で100人分という形で募集をかけさせていただいて、そこに応募していただいて、やっていただくという形でございます。ただ、今現在ですね川西市内の有料老人ホーム、これにつきましては、すべて特定施設の届け出をしてございますので、新たに有料老人ホームが出来なければですね、川西の有料老人ホームについては全部満たしているという状況でございます。それとサービス付き高齢者住宅につきましては、現在2か所川西市にございます。1か所につきましては、特定施設入居者生活介護の指定をとっております。もう1か所につきましては、まだ取っていない状況でございます。それと、今後新たに、先程言いましたように、2か所サービス付き高齢者向け住宅を建設計画でございます。その部分が2か所ありますのと、今取っていないので、大体合計しますと100ぐらいになりますので、その100という形で今考えている状況でございます。</p>

審議経過 (18)

委員

実は、ここに上がっていないサービス付き高齢者住宅ですね、特定施設じゃないところから、かかり付けになってくれへんかということで言われまして見学に行ってきたんです。そうしますと、入所者の方を見ると生活保護の方が多いということと、9時 - 5時はデイサービスが併設されているんで看護師さんがおられるんですけど、5時から翌朝まではヘルパーさんしかおられないという状況で、もしこの時間中に医療的な問題があって、緊急搬送とかになると施設の職員が0という状態になっていると。だからそのへんが非常に厳しいのかなと。今後はやっぱりそういう施設は出来るだけ基準を満たすような状況にして、特定施設に入れないと問題が起こってくるんじゃないかなという危惧をしております。だからこれは介護保険には入らない。今言いましたのは、特定施設に基準を満たさないサ高住は今後増えてきますので、こういったところが施設基準っていうのは、そんな基準ですので、どうでもないけど、そこのかかりつけ医として、医療、非常に薄いところが今後増えてくることが危惧されますので、なかなか受けるに受けられへん状況です。だから、そういうふうな基準を満たすような、二人はヘルパーさんがおらんと、1人に任せるような施設っていうのは、実態は分からなかった、医師会見学の中で行ってきたんですけどね。それが現状のようです。これは問題提起といいますか、まあそういうところが、多分出てくるやろなと予測されますので。

会長

思えば10年弱程前でしょうか、関東の、名前を出してもいいと思うんで「たまゆら」という老人施設がありましてね、これは法に基づく特養でもなければ有料でもないというような、まあ世間から見れば、市民の方からは国が認めたものか、県が認めたものか分かりませんわね。で、「たまゆら」のやってることは、施設長も多少知っているんですけどね、温厚なまじめな方やったんですが、簡単に言いますと、法にかからないというような、本当に民間の施設だったんです。そこでスプリンクラーがありませんもんでね、火事が起こって、確か10何名か高齢者が亡くなって、大きな事件がございました。そういうのもあってしっかりした指導というか、枠というか、監視はできませんけどもね、法に則った施設であって欲しいと思うんだけど、結局入っている方々も保障についても十分でなかったというので尾を引いたことがありましたけどね。無認可というか、勝手にやっちはるんやから行政が知らんということがあったって

審議経過 (19)

委員	<p>うことがありました。ちょっとはずれましたけど、そういうこともちょっと思い出したということです。</p> <p>そう言っても今後ニーズが増えてきますのでね。方向性としたら24時間の訪問看護ステーションを併設するような形にして、その常駐者もみるというふうなね、新しいことをしないといけないんじゃないですかということは、ご提案はさせてもらいましたんで。ただ経営的なことばっかし考えずに、今後生き残っていくにはそういった訪問看護ステーションと併設するという、医療の部分もちゃんと増やさんと難しいんじゃないでしょうかとご助言だけしておきました。</p>
会長	<p>しっかり言って下さいね、そこは。ご助言っていうかね。怪しげなそういう施設っていうかね、「えー！」そんなんあったん。！ってよくよく私も大阪であってね、えーって言ってね。行政も知らんところでというのがあったんです。どうでしょうか。新たな疑問とか何かお考えあれば承ります。よろしいでしょうか。今会議が始まって1時間10分ほどでございますけど、今日は何度も言いますけど、保険料までは算出できませんけども、案は出ませんけどもね。ということはあと何回か会を重ねなければいかんというようなこともございますので、短時間の会を何回かしないとといけないことも今後起こるかもしれません。ご協力いただきますようお願い申し上げますけども。この第5期を振り返っての、あるいは第6期に向けての願い、こうあって欲しい、こうあるべきやということでも構いません。何かございませんか。</p>
委員	<p>内容もよく分かりました。</p>
委員	<p>坂井先生から、ご指摘が、神戸のほうは1千万円以上の方の比率が高いというお話やったんですけどね、例えばそれを今後市のほうでご検討いただくとか、なんかそういうことはございますか。</p>
会長	<p>一応案は出ていますけどね、10ページのほうにね。1千万以上の方を2.1からあげたらどうですかということですか。</p>
委員	<p>いや、1千万以上の方はもう少し負担を増やすというお話だ</p>

審 議 経 過 (20)

会長	<p>ったんですけども、例えばこの会議で負担増の話をして、市のほうで検討いただけることになるのかどうかということを知りたい。</p>
委員	<p>次回もう1回案が出来まして、検討になるかもしれませんが…。</p>
会長	<p>たぶんね、坂井先生が仰ったように一次ケアが22万円いる。今後自己負担が2割になる方ぐらいがものすごく大変になってくるといことがものすごく、大体が私たちそのくらいのところで暮らしているんですよ。自己負担が2割になるっていうのは、この7段階あたりの方っていうのは、ものすごく大きな負担になると思うんですよ。</p>
委員	<p>積極的に利用しなくなるんでしょうね。ある種それは国から見た場合は、多少そういう意図もあるんでしょうね。利用を抑えたいというね。</p>
会長	<p>だから特養に入りたくなるっていうのは十分分かりますし、でも3以上でないと入れないです。だからやっぱり1千万っていうのは、私たちからすれば1千万くらいの方にはもうちょっと出していただいてもいいかなと市民感覚では思います。</p>
委員	<p>他の市町村とのバランス見ながらですけども、あまりぎゅうぎゅう締め上げるっていうようなこともね。それは節操のないことでしょうね。まあ穏当なところかなというような数字が出ていますけども、委員さんのほうからは検討してもいいんじゃないかということがお二方から出たということは承っておきます。言いかえたら、お金ある方に限ってケチなんですよね。はっきり申し上げてそういう傾向もありますもんでね。あるからって出してやるという人は、そんな人はそういないというのが世の中の常でしょうね。ケチケチしはったからこそお金が貯まったような、変な言い方かもしれませんが。神戸市の例を挙げられましたんで、参考にはしてくれはると思うんですがね。もう1度ご検討されると思いますけど。</p>
委員	<p>所得の件なんですけども、説明されたんかもしれませんが、いわゆる年金以外の財産についてですけど、土地とかそん</p>

審議経過 (21)

	<p>なんもここに含まれると解釈してますけど...</p>
事務局	<p>資産についてはここに含まれておりません。所得ということです。</p>
委員	<p>資産は関与しない。</p>
事務局	<p>保険法につきましては、関与いたしません。お二方の委員のほうから出ました1千万以上のところをもう少し増やせばいいんじゃないかということですけども、今まで私どもは400万円以上の方を1.75という形で決めておりまして、今回ですね、いわゆる、より所得の多い方についてはきめ細やかにさせていただくという形で今回この案を出ささせていただいたということで、あまりに高くなってもどうかというのが1つございます。それと、7段階以上の方は2割負担になりまして、ダブルの負担になってくるということもございます。それと、第7期以降につきましては、もう少し保険料が上がっていくという話になりますと、このあたりの高所得者の方を、ちょっとご負担していただくということも考えでございますけども、今の段階ではこういった形で今後検討していくための布石と言ったら悪いんですけど、そういった形でまず段階を区分させていただき、今後その負担割合をちょっと考えていくという形で考えていきたいと考えてございます。</p>
会長	<p>そういうお考えになったようです。正直申し上げて、今第5期では1.75の方が2.1に上がるということは、数字から見たら少ないかも分かりませんが結構高い負担だと思いますよ。1.75から急に2.1に上がるということにつきましてはね。そういう事も一応市民感情と言いましょか、払う方のお考えも汲み取ってみると2.1くらいかという事をおっしゃったわけですね。また、第7期については更にこれの負担を願わなあかんということも踏まえてのことですのでね。向かったということはもちろん検討課題でございますので、お二方の意見を真摯に承るということです。2割負担になるんですから、二重に負担しないといけないということで、来年からはかなり厳しいのは相当ですね。一方で少子化の問題も考えないといかんことですのでね。そのへんは国としてもあらゆる角度で考えた上でということでしょうけどね。</p>

審議経過 (22)

事務局	<p>参考までなんですけれども、1千万以上の方なんですけど、川西市では約、全体の1.2%の方が該当されます。人数にしまして大体553名おられます。近隣市でいいますと、1千万以上で1千500万の区切りをしているところが宝塚市と西宮市、芦屋市。この3市がこれ以上の段階を設けているということです。</p>
会長	<p>宝塚、西宮、芦屋と聞いたらそうかなあと妙な納得をしますけどね。</p>
委員	<p>上だけ触って下は触らないということ自体がいいのかどうかという問題もありますよね。だから、上はあるから取ってもいいじゃないかという考え方は、僕は保険料っていうのはみんながそれぞれ負担していくものであるという考え方であれば、当然下の部分も少しだけでもプラスするという考え方にもっていかないと感情的に厳しいということと言われる可能性もあると思いますよね。</p>
会長	<p>そういう意味では1.75から2.1というのはかなりの負担大きいでしょうね。従来は、二つしかなかった、1.5と1.75やったのをね、きめ細かく1.5から2.1という事ですのでね。</p>
委員	<p>逆に9段階では1.7から1.5に下がるという事ですね。逆ですね。すいません。</p>
会長	<p>このへんは行政としてもつらい所です。なるべく負担はかけたくないと言いつつも、一方財政の大変さを考えないといけないということで。しかし、今のところは財政は健全やと思うんですけどね、保険料安いですからね。本当に安いんですよ、川西市は、他に比べたら。度々言っておりますように、財政が困ったところの市町村に限りて保険料が高いっていう非常に矛盾があるんですよ。芦屋、西宮、宝塚が1千500万円の区分を設けたということ承りました。そこは財政との関連、いろいろヒアリングとか意見交換の上でこんな区分が出されたということですのでね。検討はいたしますということは約束いたしますけども、ご意向通りにできるかは再度検討願って、</p>

審議経過 (23)

委員	<p>次回の委員会のほうにご提示願おうと思いますのでよろしくお願ひ申し上げます。</p> <p>負担割合と書いてありますけども、実際的に金額ベースというのは出てくるんですか。今のこの段階で。</p>
事務局	<p>今の段階で標準の金額を出せませんので、金額というのは出せない状態なんです。もう1つ、第1段階、第2段階、第3段階のほうですね、国のほうが改正で軽減策を考えておったわけでございます。今第1段階が0.5、第2段階が0.7、第3段階が0.75でございますけども、当初国が考えておりましたのは第1段階を0.3、第2段階を0.5、第3段階を0.7という形で軽減を考えておったわけです。これにつきましては、いわゆる消費税を10%にして、その財源で考えておったわけでございますが、これにつきましては消費税が先送りになった関係でこの軽減率が未だちょっと不明でございます。政府のほうからまた予算なんかの後に軽減を実施するという形にもしなりますと、ここの負担割合のほうが変わることがございますのでその点だけご理解だけお願いいたします。</p>
会長	<p>このへんのことはまだ流動的だということですね。確かにおっしゃいますように、今回は10%の消費税をやめるということで選挙しはったということになってますんでね。その10%をやめられるとあらゆる所に影響してくるということですよ。10%上げたら多少は余裕が、多少消費税が入ってきますのでね、それをやめようということで。経済が後退って言いましょうか、停滞するということがあったんでしょ。そのへん多少これから次の時には政府案が出ると思います。他ご意見ございましたら、今日は主なことは保険料の考え方についてのご議論でございますので。一応、2のほうはお時間いただいたということにしておきますので、その他として事務局のほうから何かご提案とかありませんか。</p>
事務局	<p>次回の運営協議会の日程のほうなんですけども、事務局としましては、来年の1月28日水曜日、時間のほうが今日と同じ、お昼の1時からと考えておりますけれどもいかがでしょうか。</p>
会長	<p>次回が1月28日水曜日の同じ時間、今日と一緒に13時か</p>

審議経過 (24)

	<p>らということですがご要請がありました。よろしいでしょうか。では恐れ入りますが、お忙しいと思いますが、万障繰り合わせて願って、ご参集いただきますようによろしくお願い申し上げます。先生方のほうから何かご意見とかその他につきましても、全体を通しましてでもよろしいでしょうか。では、これをもって閉会とさせていただきます。</p>
--	---