

第16回 国立市介護保険運営協議会

平成26年7月16日（水）

【林会長】

それでは、定刻となりましたので、第16回国立市介護保険運営協議会を始めたいと思います。

本日は、議題が介護保険運営状況と地域包括支援センター運営状況の報告ということで、どちらも報告事項が議題となっております。

前回第15回の運協の議事録について、何かお気づきの点ございましたでしょうか。特にないようでしたらば、承認ということでよろしいですか。

（「はい」の声あり）

【林会長】

では、そのようにさせていただきます。

議題に入る前に、事務局のほうからあるそうですので、よろしくをお願いします。

【事務局】

それでは、7月1日付で事務局のほうに異動がございましたので、ご紹介させていただきます。

今まで認定のほうで事務をしていた田代と簗島という女性職員2人がここで産休に入りまして、その後任としてシルバー人材センターの人事交流ということで、1年間介護保険の認定のほうを担当します本橋です。

【事務局】

本橋です。よろしくをお願いします。

【事務局】

それから、高齢者支援係、今まで配食サービス等を担当していました會澤という職員が保健センターのほうに異動しまして、後任が長田という職員が就任いたしました。きょうは来ていませんけれども、以上が人事異動の内容となっております。よろしくお願いいたします。

【林会長】

ありがとうございます。

それでは、平成25年度介護保険運営状況報告について進めていきたいと思っております。

私たち介護保険運営協議会は、介護保険事業計画の策定という大きな仕事がありますが、それと同時にその評価を職務としています。事業計画に沿った事業の運営が行われているか、その運営状況について評価するということであります。そのため、本日、事務局より介護保険運営状況について報告していただく訳であります。

では、事務局、お願いします。

【事務局】

それでは、国立市の介護保険事業の運営状況について、私のほうから報告させていただきます。

当日配付になってしまいましたけれども、お手元の資料No.76をごらんください。

まず、表紙を1枚めくっていただきまして、人口、被保険者の推移という資料からスタートしております。これは事業計画上で採用しておりました推計人口と実績としての人口、それから被保険者の方の数の推計と実績を比較した資料となっております。第5期事業計画につきましては、平成24年度からスタートということになっているので

すが、その時点での推計人口が平成24年度で、一番上の横長の表の右から3番目、7万4,803人という、H24と書いてある項の一番上の数値が計画上の推計人口となっております。

それに対しまして実績の人口は7万4,566人、被保険者の方の数の推計につきましては推計値が1万5,047人、被保険者数の実績としましては1万5,047人という数字となっております。

平成25年度になりますと、その隣なんですけれども、人口の推計が7万4,874人に対し実績が7万4,385人、被保険者数の推計は1万5,571に対して実績は1万5,827となっております。

そして、直近の平成26年につきましては、年度末ではなくて、現状、直近の数値を用いておりますので、推計人口は計画値ですので7万4,910なんですけど、実績人口は7万4,408名、被保険者数の推計では1万6,028と出ておりますが、実績で直近の数字が1万5,895となっております。

これまでのところ、人口についていえば、推計値よりも数百名下回った実績人口となっておりますが、被保険者数としては計画上の推計値よりもおおよそ300名程度上回った被保険者数の実績が、平成24年度、それから平成25年度も続いております。直近のところでは推計では、被保険者数は大きく伸びているんですけど、実績はそれを下回る形の被保険者数となっております。

今ご説明差し上げました人口と被保険者数の推計と実績についてグラフにしたものが、下のグラフになっております。済みません。第1号被保険者数の推計のグラフなんですけど、判例が右側に、四角の被保険者数推計のラインの説明は出ていますけれども、実績のほうは黒い◆でつないだラインが実績になっております。

1枚めくっていただきます。2ページ目、要介護認定者の推移となっております。こちらは先ほどの人口と、それに対する1号被保険者数を推計として見ていただいたんですが、その中における要介護認定者の推計ということになります。各介護度別の推計と実績というのは、推計値が上の段の表に、実績値が下の段の表に入っております。

一つずつ比べていきますとちょっと時間がかかりますので、全体でいきますと、平成24年度計画上の推計は、認定者数、要支援1から要介護5までで2,811名という人数が推計されておりました。これに対しまして実績なんですけれども、実績のほうの表は下から2番目が認定者数の総合計になっていまして、2,886名、これが認定者数の実績となっております。これは推計よりも75名多い実績ということで実績値が出ております。

平成25年度につきましては推計値で3,061名、実績では2,959名となっております。

そして、平成26年度推計では3,301名の認定者を推計しているんですけど、実績としては、今直近の数値で3,010名というふうには実績が出ております。認定者数は平成25年度ぐらいに入ってから次第に、推計していたほど実際には伸びていないという現象が出ておまして、それが例えば都営矢川団地といった古い公営住宅の建てかえによる転出等もありましたし、精密な分析はまだできていないんですけど、さまざまな要因が重なっているのかと推測されます。

次にもう1枚めくっていただきまして、この推移を棒グラフで推計と実績を比較したグラフが、こちらのグラフになっております。3本あるグラフなんですけれども、各年度3本ずつあるグラフなんですけど、まず一番色の濃いグラフが要介護認定者数の推計値で、それに対する実績値がそのわきにある薄い色です。右端にある、ちょっと数値とし

て小さい数値が出ているのが、75歳以上の方についての数ということになるんですが、認定者数というふうになります。全般的には年を経るごとに多くなっているということは動かないわけですけれども、若干推計で見ていたよりも、実際の実績としての認定者数の伸びが今ちょっと鈍化しているという感じがしております。

それでは、また1枚めくっていただきます。認定については、被保険者の方からの申請をいただいて、それに対して認定をしていくということになるわけですが、その認定申請の数と、それに対する認定の状況ということで表を出させていただいております。(1)が認定申請件数として、年間で平成25年度は2,947件の申請件数がありました。対して、認定が実際に行われている数というのが2,790件です。これは数にずれが出るというのは、もちろん取り下げということも考えられるんですが、申請を出していただいてから実際に認定がつくまでのタイムラグというのがございますので、一定期間をとったときに、どうしてもずれが出てくるということでございます。

また資料をめくっていただきます。5ページ目。それでは、このように認定された方々の利用された介護保険給付費の推移ということでございますけれども。こちらのほうは、平成25年度はおおよそ43億7,000万円の給付費が、介護保険を利用された方に給付されております。これは計画額としては42億7,900万円ですので、おおよそ1億円弱計画よりも多い金額が給付されているということになります。折れ線グラフで見ていただくとわかりますように、濃い色の折れ線が決算額となっておりまして、やや薄い色で表示されているのが計画額となっておりまして、第4期事業計画に入ってから以後、常に計画額を上回る金額での保険給付が行われているということが見てとれると思います。

それでは、1枚めくっていただきます。平成25年度の介護給付費決算の状況という表と、グラフということになります。歳出としましては、給付費の歳出は先ほど申し上げましたとおり43億7,000万円強ということで出ておりまして、それに対する歳入というのが給付費に対する国庫負担金、東京都の負担金、国立市の負担金、その次に書いてあります財政調整交付金といいますのは、給付金額、あるいはその自治体の所得状況や年齢構成等を勘案して、国のほうで交付してくるお金ということになりますが、その財政調整交付金というのがございまして、それに保険料、そして一番下に支払基金交付金とございますのは、社会保険診療報酬支払基金という基金がございまして、第2号被保険者、年齢で40歳から64歳までの方についての介護保険の保険料を健康保険と一緒に徴収しまして、それを全国的にプールして、給付費に応じて各自治体に交付金を交付するという支払基金があるのですが、そこからの交付金、つまりは第2号被保険者の保険料に相当する部分とお考えいただければいいんですけれども、その金額が入っております。

43億7,000万円強に対しまして、国庫負担金が7億7,500万円、東京都の負担金が6億4,500万円、市の負担金が5億4,600万円、財政調整交付金が1億7,600万円、保険料が9億6,000万円、そして支払基金交付金が12億6,700万円といった構成で歳入として入ってきておりまして、給付費とつり合っているという状態になっております。

この様子を円グラフにしましたのが、右側の円グラフであります。外側が歳入としての各歳入からの内訳、内側の円が歳出としての給付費の内訳となります。給付費の内訳につきましては、施設等へ給付される給付費と、それ以外の給付費という分け方で捉えております。この分け方をいたしますのは、施設給付とそれ以外のその他の給付につき

まして、国庫であったり、都道府県であったりの給付費に対する財源として負担する割合が違うということで、施設等分とその他分という分け方をしております。

また1枚めくっていただきます。6番として給付費の状況というのがあります。先ほどまで施設等分とその他分という大きな分け方をして、ざっくりとした説明をさせていただいたんですが、実際のところ、保険サービスの種類としてはどのように使われていたのかというのを細かく内訳として出したものが、この表になります。

各サービスごとに見ていきますと、大きく分けると居宅サービス、中段の下側にあります地域密着型サービス、施設サービス、それから特定入所者介護サービスと、そこが現物給付と言われる、サービスが直接行われるものとちょっと違った種類のサービスというふうに分かれているんですけども、まず居宅サービスです。在宅の被保険者の方が使われる分につきまして、訪問系のサービスと通所系のサービス、ショートステイのサービス、福祉用具等のサービス、特定施設入居者生活介護、これは有料老人ホームですね、それとあと要支援、ケアマネ報酬分というふうに分かれておりますので、それぞれざっと数値を追っていききたいと思います。

まず、訪問系サービスの中で訪問介護費、こちらは4億7,100万円の事業計画が立てられていたわけですが、それに対して実際に執行された金額は4億6,900万円と、ほぼイコールの計画どおりの数値になっております。訪問入浴介護費につきましては3,800万円の計画に対して2,800万円の実績、訪問看護につきましては1億6,300万円に対して1億5,000万円強の実績と見ています。そして、訪問リハビリにつきましては、2,200万円の計画に対して、ぴったり2,200万円の執行分となっております。居宅療養管理指導料につきましては、計画上は4,300万円に対し執行済額は5,300万円ということで、こちらは計画よりも1,000万円ほど上回っております。

そして、通所系のサービスにつきましては、通所介護が計画上4億1,400万円の計画に対して、実際に給付されたのが4億9,500万円ということで、これはおおよそ8,000万円ほど計画よりも上回った金額が出ております。こちらのほうは24年度の報酬会計におきまして、デイサービスの預かる時間が、従来23年度までは6・8といいまして、6時間から8時間という線引きだったのが、7・9、7時間から9時間という預かり時間に変更しまして、それに伴って報酬自体が、事業所の規模とか実際に利用される方の介護度にもよるんですけども、2から5%程度単価が上がったということもございまして、大幅な増になってくる。また、市内通所介護事業所さんは今たしか17カ所なんですけれども、24年度以降新規に開設されたところも2カ所ほどございまして、今、通所介護費が伸びているということではないかと分析しております。

通所リハビリにつきましては、計画の2億6,200万円に対して執行済額は2億6,600万円。これはそれほど計画を上回っておりません。

ショートステイにつきましては、7,700万円の事業計画に対して執行済額は8,700万円となっております。

短期入所療養介護、こちらは老健等のショートステイということになりますが、4,600万円の計画に対して3,500万円の執行済額となっております。

また、福祉用具、住宅改修等のサービスは、福祉用具で1億2,200万円の計画に対して1億2,900万円の実績。福祉用具の購入のほうですけれども、こちらが1,200万円の計画に対して800万円、住宅改修につきましては1,800万円の計画に対して1,800万円の実績となっております。

特定施設介護というのがございますが、これは有料老人ホームですが、これは事業計

画は25年度3億6,900万円の計画が、3億9,900万円の実績となっております。

また、居宅介護支援というのはケアマネ募集なのですが、2億1,400万円の計画に対して2億2,000万円の実績ということになっています。

地域密着型サービスにつきましては、全体では3億1,200万円の計画というのを立てていたわけですが、それに対して全体では3億1,600万円という実績になっておりまして、この中で目立って大きいのは、数値としては夜間対応型訪問介護というのが164%ということで、200万円に対する300万円ということなのですが、これ自体は実際の利用者数、あるいは利用している給付額がさほど大きくないのにぶれが大きく表示されているかと思います。逆に認知症対応型共同生活介護、いわゆるグループホームのほうは1億5,300万円の計画に対して、1億6,700万円の実績ということになっております。

施設サービスにつきましては、特養の計画が6億7,900万円という1年間の計画に対して、7億1,900万円の実績となっております。老健につきましては、6億5,400万円の計画に対して5億9,900万円という金額、そして介護療養病床につきましては、1億5,100万円の計画に対して1億4,800万円となっております。

ここまでが、いわゆる介護保険を利用したときの通常の介護サービスと言われる部分で、この下側に幾つかある項目は、通常の介護保険でいくとやや違った形になっておりまして、特定入所者介護サービス費というものがございます。こちらにつきましては、通常、施設等に入所されている方、あるいはショートステイを利用された方の部屋代、食事代に対して、低所得の方に対して保険給付費からの補助が出るというものなのですが、こちらが1億1,800万円の計画に対し1億2,200万円。そして高額介護サービス費、こちらは医療保険の高額療養費と似たような考え方で、1カ月間の介護保険の自己負担額が一定金額以上になった場合に、オーバーした分に対して現金が給付されるという制度になっておりますが、こちらが7,000万円の計画に対して8,300万円の給付が行われております。

そして、高額医療合算介護サービス費というのがございます。こちら高額介護サービス費という上の段のものは、毎月毎月の介護保険の利用に対して行われるものであるのに対して、医療保険と合計して1年間で一定金額以上の負担があった場合に支払われるという現金給付の介護保険給付になっておりまして、これは事業計画上800万円の計画を立てていたんですが、それとほぼ同じの、数十万円違うんですけども、同じく800万円の実績となっております。

その次に出ていますのは審査支払手数料です。こちらは介護保険の支払い、給付を行うのに国保連と呼ばれる医療保険を取り扱っている国民健康保険団体連合会という団体があるんですが、そちらに介護保険事業所からの請求を審査して、支払いを行うという事務を委託しておりまして、それに対する手数料ということで、これは500万円の計画に対して500万円の執行ということになっております。

その下に特別給付という項目がございます。これは平成23年度まで、第4期まで行われた上乗せと呼ばれていた給付になるわけですが、こちらは平成24年度までは請求おくれ等の対応の中に幾らか実績はあったんですけども、25年度は特別給付、上乗せ給付につきましては実績はなかったということで、計画上もゼロにしておりまして、執行済額もゼロということになっております。

今説明させていただいたこの表をグラフにしたものが、次のページの主な給付費の執行状況というグラフになります。△マークの折れ線が出ておりますのは、計画に対する

執行率ということで折れ線グラフを示させていただいております。それぞれの棒グラフは、各代表的なサービス種類ごとの計画額と、それに対する執行額という棒グラフによる比較になっております。

さらに1枚めくっていただきます。今まで説明しましたのは給付についての説明だったわけですが、保険料についての計画との比較というものが、こちらの8番の保険料賦課の状況ということで、8ページの横長の資料になっております。

賦課された人数ということでは実績、これは右端に合計が出ているんですが、各所得段階ごとの実績、合計すると1万6,108人となっております。これは実際に賦課を行った方が第何段階だったかということの集計ですので、賦課した後で転出されたり、あるいは最初はいなかったけれども、転入されてきて賦課した方については、それぞれの段階で新しく入ってくるので、合計の人数が1万1,000人を超えているということになるんですけれども、総じて、その下の段の事業計画の構成比と比べて極端に大きなずれというのは見受けられません。ですので、おおよそ事業計画上推計していた所得段階ごとの構成比というのは、実際段階になっても実績として大きく外れないのではないかと思います。

その下が賦課額です。所得段階別の実際に保険料を幾ら賦課されたかということになるんですけれども、こちら上段の実績の賦課額と下の段の事業計画上の構成比と、極端に大きな差は出ておりません。こちらもおおむね事業計画に近い形で推移しているのかと思います。それぞれの表につきまして比較のための棒グラフを作成したのが、下の段の別表になっております。

1枚めくっていただきまして、最後のページになるわけですが、こちらは保険料の収納状況です。こちらは予算現額、最終調定額等の項目がいろいろあるんですけれども、現年度分として平成25年度賦課された保険料につきまして、特別徴収は年金天引きですので、一番右端の収納率は100%と。還付未済額というものもあるんですけれども、調定額に対してきちんとお金は入ってきているということになります。普通徴収につきましては、89.18%という収納率になっておりまして、トータルとしては98.49%の収納率となっております。滞納繰越分につきましては、調定額が2,400万円強となるんですけれども、それに対する収納率が30.37%という数値になっております。

その下の段の表が保険料減免についての状況となっております。平成25年度につきましては27件の申請がございまして、認定された件数としては21件、減免金額としては42万4,500円が減免されたという実績が出ております。

以上で、雑駁ではございますが、平成25年度の介護保険事業の運営状況につきまして報告させていただきました。ありがとうございました。

【林会長】

ありがとうございました。今の報告につきまして質問、あるいはご意見ございませんでしょうか。

【山路委員】

じゃ、ちょっと1点だけいいですか。

【林会長】

山路委員、お願いします。

【山路委員】

要介護認定者の推計と実績が、推計より認定者は下回ったというご説明がありましたね。それは2ページ、3ページでわかるんですが、その後の介護給付費の推移を見ます

と、今の認定者数の推計と実績といっても3年ぐらいで見ると、介護給付費も毎年度のやっが出ていますが、これは実際、決算額が計画額より上回っているということが、この5年ぐらいの傾向として出ていますよね。

そうすると、基本的な疑問がわくのは、認定を推計した推計値よりも実際認定された実績が下回っている。なのに給付費のトータルで見ると、決算額が計画額よりも上回っているというのをどう考えればいいのかという問題です。これはなかなか難しいかもしれないんですが、ただ、計画額というのはおそらく認定者数にリンクするというふうに考えるのが常識的でしょうから、その認定推計が実績を見ると下回っているにもかかわらず、実際使われた額は計画値よりも上回っているというのをどう説明するんだろうかという、その点なんです。これはどういうふうに考えればいいんですか。

【林会長】

事務局、お願いします。

【事務局】

まず1点は、事業計画を立てたときは、平成23年11月、12月にかけて給付費を見積もっていったところをございますけれども、制度改正が、実際に制度が改正されて実施されたのはそれよりも後だったということがございまして、計画を立てる際の給付費の見積もりのときは、制度改正による給付費の増加額についてはトータルで1.2%の増加を見込むようにということで、給付費の見積もり額を出していたという経緯があるんですが、制度が改正されて、実際の保険計画のルールが提示された際に、まず1つは国立市の地域における1件当たりには保険給付される金額、これは通常、全国的には1件10円というのが標準的なルールになっておりまして、それよりも人件費が高い都市部において、割り増しがかかっているという考え方が使われているわけですが、平成23年度までの第4期事業の際は、国立市は特甲地と言われるところで、人件費においては他の地域に比べて1割増し、10%増しを適用して考えるということをございました。

それが平成24年度以降、新しい制度によって3級地という地域区分が適用されて、人件費について12%の上乗せを行いなさいというルールが適用される都市部として、国のほうで区域分けがされたということがございます。

単純計算で、人件費についてのみの考え方でも10%増しと12%増しという場合には、トータルで1件当たりの単価が1.8%値上げになるということになります。ただ、1件当たり10円の全てが人件費というわけではございまして、実際のところはそれの半分前後、あるいは人件費を重く見られる訪問介護では70%見ますので、1.8%の70%ということになりますので、0.8%前後はまず1件当たりの単価が上がっているということがございます。

その部分が1つと、それから平成23年度まで国庫から支払われていた介護職の方に対する処遇改善のための交付金というのがございました。これは介護職の方1人につき、1カ月幾らかの金額、たしか1万円か1万5,000円ぐらいの金額が国庫から出されるということだったと思うんですが、その分を全て保険給付で置きかえるということが制度上用いられて、これが平成24年度から導入された介護職員処遇改善加算という加算制度が新たに導入されました。

実はこの2つがあるという話は出ていたんですけども、平成23年度で事業計画を作成する際の保険に幾らかかるのかという給付費を見積もる際は、全てを合わせて1.2%ということだったんですが、先ほど申し上げました地域区分だけでもおおよそ1%前後の単価の上昇がございました。

それに加えて処遇改善加算につきましては、介護職の多い訪問介護事業所等の場合ですと、たしか4%程度、1,000分の40の割り増しが行われるということになりまして、施設等においてもたしか1,000分の25、2.5%程度の割り増しが行われるということになりましたので、自然増に加えて、それらの制度改正が導入されたということがあって、当初の給付の見積もりよりもかなり大幅な金額の上昇があった。

平成24年度での分析なんですけど、処遇改善加算だけでも、給付額で計算しておおよそ6,300万円の給付が行われておりますので、平成24年度で計画よりも2億円近く給付が多く行われているんですけど、そのうちの6,000万円以上が処遇改善の交付金だった国庫からの交付額を肩がわりした保険給付ということになります。

そういったルール改正等が、給付の見積もりを立てた後から実際に出てきたというところが大きかったのではないかとということで、計画を立てた際の1人が使うサービス料に対する保険給付の単価が、24年度以降の制度改正でこちらが仕入れていた情報よりも大きく変わったということがありまして、認定者数が推計ほど増えていない、推計を下回っているにもかかわらず、1人当たりの使っているサービスに対して払われる介護保険の給付が増えてきたということで、トータルとしての給付金額が計画を上回っているという状況になっているかと分析しております。

以上です。

【山路委員】

それはよくわかりましたが、ならば、なぜわかった時点で、計画は計画なんだけれども、例えば計画修正値みたいなものを出し直して、それと実績の乖離を比較しないとあまり意味がないと思うんです。最初からこの計画はそういう形で、計画された時点でそもそもの計画設定の単価と食い違っていたから、プラスアルファになることはわかっているから、この計画を上回るということはわかっていたということであれば、あまり意味がないわけですよ、そういう計画は。技術的に行政上の都合として、一たん出した計画を計画修正値として出し直すのは難しいかもしれないけれども、わかった時点でそれを出すほうがむしろわかりやすいというか、実績値との乖離ということの比較からいうと、そのほうがむしろ意味があるんじゃないか。もともと計画がそれより上回るということはわかっているのに、そのまま放置するということが自体が理解に苦しむんですけども、その点いかがですか。

【事務局】

給付費だけではなく、3年間の給付見込みで保険料を設定するということがありますので、途中で計画額を上回ったときに、保険料まで影響していくことを考えますと、保険料の単価を期の途中で変えるというのはご理解が得られないというのもあるんですけど、ただ、その分、高齢者人口が増えていまして、実質保険料は何とか収納がありますので、給付額を補えるような形になっています。そこでバランスをとっているということなので、現状そういうふうな期の中で見直すという手法は今までとっていないという事情があります。

【山路委員】

保険料との兼ね合いでなかなかできないんだと。

【事務局】

そうですね。

【山路委員】

なるほど。

【林会長】

よろしいでしょうか。5ページの介護給付費の推移というところで、今のご説明のとおりだと思うんですが、ただ、この決算額の折れ線グラフを見ますと、確かに平成24年度は非常に増えていて、これは今のご説明が反映していると思うんですが、平成25年度はかなり鈍っていますよね、伸びが。これはこのままいくと、平成26年度はかなり計画額と近づきそうな感じなんですけど、平成26年度はどうなんでしょうね。

【事務局】

実は消費税の改定もありまして、これもまた微妙なところなんですけれども、あと定期巡回の広報を行いまして、26年度から年度の途中から巡回することもありますので、給付費はかなり伸びるんじゃないかと思っております。

【林会長】

はい、わかりました。

ほかに。川田委員。

【川田（キ）委員】

10ページの保険料減免分ですけれども、少ないながらも保険料を減免する制度があるというのは心強いです。件数は上っていると思うんですが、推移を見ていると、25年度は減っていて、申請件数はあるということで、どういう理由で認定できなかったのかなって、そういうのがもうちょっと具体的にわかると納得できるんですけれど。

【林会長】

事務局、お願いします。

【事務局】

減免の申請に対して認定された件数が100%ではなくて、27件に対して21件ということなんですけれども、認定されなかった内容としては、収入が規定よりも多かったりとか、貯金の金額が一定金額以上ある場合に減免できないということがありまして、この2つの要因がほとんどでございました。

【林会長】

関戸委員。

【関戸委員】

10ページの上の9のほうがちょっとわかりづらいんですけれども、いつの段階のものであるのか。それで、この中で滞納繰越分というのはどういう位置づけなのか。これは数字ばかりで読み取れないんです。

【事務局】

保険料の収納ということなんですけれども、ここにございますAと書いてある最終調定額というのは、被保険者の方に対してこれだけの保険料の納付をお願いしますということで、決定された金額を合計した金額というふうにお考えください。

それに対してBというのは、まず入ってきた金額ということなんですけど、これは調定額よりも特別徴収は多い金額が書いてございます。8億1,900万円に対して8億2,000万円のお金が入ってくると。

これはどういったことかといいますと、年金天引きして金額として入ってきた保険料があるんですけれども、例えば年度の途中で転出されたり、あるいは亡くなられてしまったりした方については、平成25年度ですから、4月から国立市にいる期間に応じた保険料が算定される。算定された結果がAの金額なんですけど、Bの年金天引き額は転出される前に決定された1年分まるまるの金額であったり、あるいは亡くならないというふうに仮定された1年分の金額なものですから、日本年金機構、あるいは幾つかある共済年金から天引きされて送られてくる収納額というのが、この最終調定額を上回って

入ってきている。

これに対して還付を行っているということになるんですが、これは年度でやっておりますので、年度末の会計の最終の締め日が来たときに、還付がまだ済んでない場合の金額というのがございまして、これに対して還付後収入額というのがその右側にございませぬけれども、この金額になるという差額の部分は還付がまだ済んでいませぬという金額で、それがもし済んでいたらということでの収入金額が、収納率100%の調定金額と同じ8億1,900万円という収入額になってくるという考え方でございます。

同じことは普通徴収、これは年金天引きではなくて、各被保険者の方に振り込み用紙、納付書を送付して、保険料の納付をお願いしている分なんですけれども、これの調定金額が1年間を通じて、平成25年度最終的には1億3,300万円保険料の納付をお願いしている。これに対して1億1,800万円の収入金額がある。そのうち、先ほど申し上げましたような亡くなられたり、転出等をされたりして還付が生じたけれども、還付の手続が終わっていないものが11万6,500円。最終的に正当な保険料として収入を入れるのが還付後収入額1億1,800万円ということになって、これが収納率としてあらわすと89.18%。

未収額というのは、その左側に、普通徴収であれば1,400万円の金額が計上されるわけなんですけれども、こちらのほうはお支払いをお願いしたんだけど、被保険者の方も都合があったりして、期限までに納めていただけなかった分というのが、最終的な1年度の平成25年度の会計を締めたときに、これだけ残っていたという金額になります。

その次に滞納繰越分という項目が下から2行目にあるわけなんですけれども、こちらのほうは滞納したままの状態、先ほどの未収額という部分なんですけれども、こちらが翌年度に繰り越している分。介護保険の保険料については通常2年が時効となっておりますので、その前の年で未収入だったものも含めまして、平成25年度滞納によって年度を繰り越してしまった分の保険料が2,400万円という金額になっておりまして、それに対する収入金額。これに対して所得額の変更であったり、あるいはさかのぼって転出というのにもまれにあるんですけれども、そういった形で、保険料が再度算定されて、お返しするようになる分が3万7,800円ございます。

それから不納欠損額、これは先ほど申し上げました時効2年たっても全く納付のめどが立たない場合で、市としてもこれはこれ以上納付についてお願いしていくことができない分と判断したものを不納欠損扱いとして、請求権がなくなってしまうというものなんですけれども、そちらについて不納欠損と判断した分が899万円になる。先ほど申し上げました還付後の収入額は470万円ありまして、最終的な未収額というのは1,100万円ということで、調定額2,400万円に対して1,100万円の未収額と、不納欠損としてこちらは債権として持っていられなくなった分を合わせまして収納できたのは30.37%、残りの金額が収納できなかった分ということなんですけれども、そういった考え方で数字の計算ということになっております。

【林会長】

今の説明でよろしいですか。

【関戸委員】

はい。

【林会長】

伊藤委員。

【伊藤委員】

ということは、2年で時効ということは、2年未払いで逃げ切れちゃうということですか。

【事務局】

これは逃げ切るという考え方が正しいのか、この不納欠損が生じた場合は、将来、介護保険を利用する際にペナルティが発生しますので、ある意味払う権利を失うという考え方もできまして、必ずしも2年で払わないで粘って逃げ切れれば、それでいいということには該当しないというふうに私どものほうでは考えております。

ペナルティとしては、保険を利用しようとした際に、一たん高額になる介護保険サービス費全額を100%自分で立て替えて払わなければいけないであるとか、あるいは通常であればかかったサービス費用の90%が保険給付として受け取れる、あるいは国保連というところから代理で払われるので、10%しか負担しないで済むはずなんです、それが7割しか給付されずに30%は自己負担になるであるとか、先ほど申し上げましたが、一たん全額立て替え払いした際にも滞納分を差し引いての給付を行わないだとか、さまざまな給付におけるペナルティが発生することになります。ですので、私どもとしては一概に粘り勝ちということではないと考えております。

【伊藤委員】

大変よく理解できるんですけども、とはいうものの、最終調定額で決定されている普通徴収金額はここ3年で本来納めるべき保険料なわけで、それは来期を含め、本来、徴収すべきものだと思うんです。税の公平性からもそう思うので、10人に1人は払ってない状況は看過してはいけないと思うんですけど。

【事務局】

ごもっともなご意見だと思います。介護保険を滞納した場合は、差し押さえということもできますので、平成24年度から収納課も機能を強化しておりますので、遅滞なくして、差し押さえをさせていただいて、24、25とこれまでよりも収納強化のほうにも力は入れております。

【林会長】

でも、実際に滞納によるペナルティというのは発生しているんですか、そういう事案というのは。

【事務局】

滞納した保険料が不納欠損となってしまった方のペナルティというのは、年に数件ではございますけれども、実際に発生しております。ですので、その保険サービスを賄うだけの資力のない方は、その制限が付されている期間、事実上保険が使えなくなってしまうということにも追い込まれますし、あるいは高額な保険サービス費を自己負担しなければならないということになってしまう方もいらっしゃいます。

【林会長】

生活保護の対象になるような方ではないんですか、そのペナルティは。

【事務局】

介護保険の法律上は、生活保護が実施された場合は、このペナルティは受けないというふうに法文に書いてございますので、実際に保険料を滞納されていらっしゃる方は経済的に困窮されている方も大勢いらっしゃいますので、そういった方について生活保護の被保護者になった場合は、このペナルティは発生いたしません。

【林会長】

ありがとうございます。

ほかに。関戸委員。

【関戸委員】

こういう問題は強制執行というか、かなり回収の努力をしているというのは、今、例えば私の弁護士会のほうで、過払い金がある人について、例えばもしそういうのがあったら、このような未払いがあることについて配慮してもらえないかという、たしか要請があったんですけども、それから3年ぐらい前かな、新たに弁護士を雇って、強制執行をやっているということを申し上げたんですけども、強制執行の状況を知らせてもらえればと思うんですけど。

【林会長】

事務局、お願いいたします。

【事務局】

国立市の収納課のほうも、過払い金についての相談というのは早いうちにやっています、あと専門職の担当、会計担当という課長が新設されておりますので、その辺の配慮は結構されていまして、あと差し押さえしたのは二十何件だったか。

【事務局】

たしか四、五件で、実際に強制換価、差し押さえがされた方というのは、収納課と協力しまして、実際に払えるだけの預貯金があったりですとか、そういった方について滞納金額についての納付交渉を行った際に、例えば介護保険に加入した覚えはないとか、そういったことをおっしゃられて、年金天引きになったとき以外は払う姿勢を見せていただけない方等につきまして、なおかつ税務の収納担当のほうで、同じように他の税金についての滞納等ともバランスをとりながら資産調査を行った際に、これは差し押さえができる方だと判断した場合に、介護保険料についても一緒に差し押さえということで、共同歩調をとるような形での強制換価を行うという形をとらせていただいております。

【林会長】

ほかにもあるかもしれないんですが、実はきょうもこの会場を使っている関係で8時30分までなんです、会議が。議題が少ないなと思っていたら意外と時間を使いましたので、後でも結構ですが、先に次の地域包括支援センターの運営状況について報告していただいて、時間がありましたら、またこちらの介護保険の運営状況のほうで疑問がありましたら、出していただければと思います。

では、地域包括支援センターの運営状況について、事務局から説明をお願いします。

【事務局】

そうしましたら、包括支援センターの運営状況についてご説明させていただきます。資料は資料No.77をごらんください。

めくっていただきまして、1ページ目になります。まず、二次予防事業対象者の状況についてでございます。二次予防事業対象者は、主として要介護状態になるおそれの高い虚弱な状況にある65歳以上の者としておりまして、こちらの表に書かせていただいております。24年度からチェックリストを郵送方式でやっております、その配布数が1万2,166、回収数が1万34、回収率にいたしますと82.5%になりました。これは24年度の回収率が74.9%でしたので、今年度はかなり上がっているという状況でございます。

そのうち二次予防事業対象者ですが、2,526名。この内訳については右のほうに項目別で書いてありますが、項目としましては運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能向上、閉じこもり予防支援、認知症予防支援、うつ予防支援という6項目の項目になります。それぞれ幾つか、お1人で2つ、3つの項目で施設に入っておられる方もいらっしゃいますが、こちらのほうに書いてありますとおり、運動機能の向上ですと

1, 3 2 4 名、栄養改善 2 2 0、口腔機能向上 1, 6 0 8 と、書いてあるとおりでございます。

この基本チェックリストの判定基準につきましては、その後半の下に書いてあるんですが、設問の何項目のうち幾つ以上というふうになっておりまして、この機能チェックリストは 7 7 の一番後ろのところに添付資料として、基本チェックリストの 2 5 項目についてつけさせていただいておりますので、番号と照らし合わせて、またご確認いただければと思います。

2 ページ目に移りまして、2 5 年度の介護予防事業実施状況についてご説明いたします。

1 つは二次予防事業対象者向け事業といたしまして、運動機能向上事業とあります。この中で、1 つはこつこつ体操教室です。こちらは運動習慣化を目指して、関節運動、柔軟体操、セラバンドというのはゴムのひもを伸ばしたりとか、引っ張ったりするというので、ゴムのひもを使ったトレーニング、あと足を使った運動を実施しております。こちらの教室は全 1 2 回を年 3 クール実施しておりまして、それぞれ定員が 2 0 名になります。会場は南市民プラザの多目的ホールで、グループで運動をするという形式であります。1 クール目の参加状況ですが、男性 4 名、女性 1 5 名の 1 9 名、第 2 クールにつきましては男性 1 名、女性 1 8 名の計 1 9 名、3 クール目が男性 3 名、女性 1 7 名の 2 0 名という実施状況になっております。

3 ページ目に移ります。マシンで筋力アップ教室、こちらの事業はインストラクター、理学療法士によるトレーニングマシンを使ったり、椅子を利用した運動ということで、こちらは南市民プラザのトレーニング室、器械があったりするところですね、そちらのほうを使って実施している教室でございます。こちらでも全 3 クール実施してまして、それぞれ 1 2 回ずつやっております。定員は 1 5 名の教室になっております。参加者数としましては、1 クール目は男性 4 名、女性 1 1 名の 1 5、第 2 クールが男性 2 名、女性 1 3 名の 1 5、第 3 クールが男性 3 名、女性 1 2 名という状況になっております。

ここで済みません、二次予防事業の運動プログラムなんですが、1 つ教室が落ちておりまして、A 4 の 1 枚の資料を今ここでつけさせていただいたんですが、平成 2 5 年度の実績、若さ継続運動事業（二次予防事業）という、こちらの事業が落ちておりましたので、追加させていただきます。

この教室につきましては、市内のスポーツジムに委託して実施しておりまして、2 5 年度の新たな事業として実施いたしました。こちらは全 1 2 回の 2 クールということで、定員 2 0 名です。保険料として 1, 0 0 0 円は、実費をいただいて実施しております。こちらの教室は、1 クール目につきましては男性 6 名、女性 1 4 名ということで 2 0 名、あと第 2 クール目は男性 4 名、女性 1 6 名の 2 0 名ということで、最高齢 9 1 歳の方も参加できている状況でございます。

済みません。資料のほうにちょっと追加がありましたので、資料 No. 7 7 につきましては、後日また訂正したものを差しかえさせていただきますので、本当に申しわけございませんでした。

4 ページ目に移ります。こちらは口腔機能向上事業として実施している教室が 1 つ、お口の生き生き教室という教室でございます。こちらは歯科医師会さんをお願いして実施しておりまして、介護予防を目的とした歯科、栄養の講話、そしゃく機能訓練、嚥下機能訓練、ブラッシング指導などを取り込んだ教室で、7 回を 1 クールとして 3 クール実施しております。定員はそれぞれ 1 5 名ずつになっております。参加状況は、1 クール目が男性 6 名の女性 9 名の 1 5 名、2 クール目が男性 4 名、女性 1 1 名の 1 5 名、

3クール目につきましては男性2名、女性13名の15名という状況でございます。

(3)の自立支援デイサービス、こちらのほうは平成25年度利用者人数、1人1カ所14回とありますけれども、今、この事業につきましては廃止していく方向でということで、継続利用の方がおられるので、この方が二次予防事業対象者として教室を継続するところまでということを実施しておりますが、お1人の方がいるかと。

5ページ目に移ります。こちらからは一般高齢者向け事業、一次予防事業といいますが、どなたでも参加できる事業として実施しているものです。

(1)「目」と「脳」と「体」、いきいきトレーニング、こちらはファイブコグという記憶とか、注意力とか、言語等の認知機能の検査をしながら、実際に目で捉えた情報を動きにつなげるという表現力をするという事業でございます、こちらは2クール実施しております。定員がだいたい30名。かなり幅は持たせていただける教室なんです、1クール目としては男性1名、女性29名の30名、2クール目につきましては男性4名、女性13名の17名ということを実施しております。

6ページ目にいきます。(2)ヘルスリズムスという教室ですが、こちらは認知症やうつ、閉じこもりなどを目的とした教室として、民族太鼓を利用して音楽プログラムを実施するという教室で、こちらは対象が40歳以上ということで、予防という視点で40歳以上の市民の方を対象者にさせていただいている事業です。こちらは2クール実施しております、一応定員は20名ということを実施しているんですが、こちらも受け入れ状況が多少操作できるということで、1クール目は20名、2クール目は25名の参加者が参加しております。

(3)スポーツ事務では若返り大作戦、こちらのほうはスポーツクラブに委託して、マシントレーニングを実施していただくという教室になっています。こちら3クール実施しております、定員20名です。1クール目が10月から12月のコースということで20名。男性10名、女性10名ということで、半数が男性の方がお申し込みになりまして、参加しております。第2クールは1コース、2コースとあるんですが、同じ時期に時間帯がそれぞれ違っていて、1コースというのは1時から2時半、2コースは3時から4時半ということでそれぞれやっています。ということで、3クール実施という教室になっております。

次に7ページ目にいきまして、毎年1回やっております講演会ですが、25年度は認知症予防講演会を実施しまして、芸術小ホールの方で「住みなれた国立で生き生きと暮らすために」ということで、第1部が市民の実践者の方からの報告と、第2部が例のいきいきトレーニングの講師の先生が講演をいたしまして、117名の参加でした。

(5)がヘルスリズムスの交流会、毎年やっておりますが、ここに27名参加したという状況でございます。

8ページから、私のほうでご説明させていただきます。

3のその他の包括的支援事業です。まず、(1)ですけれども、これは地域包括支援センターの地域窓口も含む地域の総合相談件数になっております。25年度の相談件数は全体で2,465件となっております。24年度が2,501件でしたので、36件減っている状況でございます。①は方法別で分類したものになっております。来所、電話については、全体で見ると、24年度に比べて大きな変化はございませんでした。また、②は相談者別で集計したものになってございます。本人、その他、家族の順に相談が多いことがわかるかと思えます。その他というのは友人、近所、ホームヘルパー、市議等を経由した相談というふうになっておりまして、24年度に比べまして本人、家族からの相談が若干減って、医療やその他、関係者からの相談が増えております。

次の9ページを見ていただきまして、こちらは内容別の集計となっております、表から介護保険関係、その他が多いことがわかるかと思えます。こちらのその他は在宅福祉相談、安否確認等が含まれております。このその他が全体の半分強を占めている状況でございます。

次の(2)は、包括的継続的ケアマネジメントの新規相談件数をあらわしています。相談件数は全体で39件。24年度は53件でしたので、若干減少しています。表からは、ケアマネジャー、本人、家族の順番で相談件数が多くなっていることがわかります。

10ページにいていただきまして、(3)は権利擁護の新規相談件数をあらわしています。相談件数は全体で45件となっております。24年度は40件でしたので、若干増えております。内容別で見ますと、消費者被害に関する相談が24年度は7件ございましたので、25年度は12件というふうに増えております。

(4)ですが、市高齢者サービス関連ということで、地区別の市のサービス集計、訪問件数をあらわしています。配食サービス、ふれあい牛乳等の市のサービスの要請があった場合、実態把握を行うため、ご自宅のほうに訪問しておりますが、その件数となっております。相談件数全体としましては787件ですけれども、24年度は903件ということで、116件減少してございます。

続きまして11ページです。こちらのほうは医療相談窓口、在宅療養推進の事業として委託をして、実施している事業ですが、医療相談窓口の相談件数を書かせていただいております。延べ件数で181件のご相談がありました。これは昨年、24年度は35件でしたので、少し周知のほうにも力を入れてきたということで、ご相談が増えております。

内容別ですが、認知症に関することがかなり占めております。あと、医療に関することが多いかという形になっております。右が相談者別ということで、実件数と延べ件数を書かせていただいておりますが、実件数を多い順に上から書かせていただいておりますが、ご家族からの相談が実件数14件ということで、一番多くなっております。続いてケアマネジャー、包括支援センターということで、あとご本人からのご相談も6件ございます。

12ページに移ります。こちらは(6)介護予防支援担当者件数ということで、要支援1・2の方のプログラム作成や、支援については地域包括支援センターで実施しておりますので、そちらのほうの数を書いています。全体の合計ということで、毎月の担当件数というふうになっておりますけれども、4月が包括支援センター直営のほうで受けている件数が173件、委託事業者、委託の事業者さんをお願いしている件数が238件、合計411件というふうに月で見ただけだと思いますが、4月から3月まで見ていただいても、合計が411から3月440というふうに増加傾向にあります。

その内訳は、包括支援センターのほうは増減はありますけれども、さほど変化はないんですが、委託事業者さんのほうをお願いできている件数が増えている傾向にあります。下のほうは、左が市内の委託事業者さんをお願いしている件数と事業者別です。右が市外の事業者さんをお願いをしている件数になっておりまして、ほとんどが市内の事業者さんをお願いしている状況になります。

13ページに移りまして、(7)年度別介護予防支援担当者件数ということで、各年の3月の実績を18年度から経年で見ていく表になっております。18年度の合計358件から25年度合計440ということでは、かなり件数が増えているのがわかるかと思えます。多い年では7割以上が包括支援センターが担当していたということでは

が、現在につきましてはかなり委託の割合が増えておりまして、6割近くが委託となっております。星印に書いてあるんですが、平成24年度に制度改正によって1人8件という委託の制限が廃止となっているので、委託の事業者さんも見ていただいているような方向でございます。

簡単ですけれども、地域包括支援センターの運営状況について報告させていただきました。

【林会長】

ありがとうございました。

それでは、今のご報告につきましてご質問、ご意見ありましたら、お願いいたします。
福住委員。

【福住委員】

3つ質問があるんですが、まず5ページの一般高齢者向けのいきいきトレーニングなんですけれども、1回目と13回目に認知機能の検査を実施するとあるんですが、例えば1回目と13回目の効果の差みたいなもの、要するに効果は上がっているんでしょうか。

【事務局】

資料はございませんけれども、なれているということもあるかとは思いますが、効果は上がっているという状況がございます。

【福住委員】

8ページの相談者別の本人のところの数字なんですけれども、これは本人の方たちの、例えば独居とか、ご相談者の状況というのはどういう方が多いんでしょうか。

【林会長】

事務局、お願いします。

【事務局】

済みません。相談者の数字としては拾ってないんですが、印象の中でのお答えになってしまうんですけれども、独居の方のご相談というのも非常に多く感じております。また、ご家族がいても、ご本人様から来所されてのご相談であるとか、電話でのご相談なども増えております。中では、ご本人様が認知症と言われたけれども、保護者がいいかとか、あとは物忘れが多くなったんだけど、自分は認知症かとかいう内容でのご相談も増えているように感じ取れます。

【福住委員】

わかりました。

あと、10ページの1の平成25年度の地区別支援サービスの数字なんですけれども、青柳のところの2月だけ急激に上がっているのはなぜなんでしょうか。

【林会長】

はい、お願いします。

【事務局】

こちらの数なんですけど、ふれあい牛乳とか、配食サービスのサービス用のための訪問ということで、こちらにも書いてあるんですけれども、青柳地区の2月の48件というのは、同じそこのある1カ所の団地のほうで年末に孤独死というか、亡くなってから3日後に発見されたという方が続いておられたということもありまして、その団地にこういうサービスありますよということも含めて、お伺い訪問をさせていただいた数をこちらに載せさせていただいておりますので、その部分だけちょっと突出していると考え

えております。

【福住委員】

わかりました。ありがとうございました。

【林会長】

ほかにいかがでしょうか。関戸委員。

【関戸委員】

10ページの権利擁護の相談後の処理状況について伺いたいんですけども、権利侵害があったとか、権利侵害のおそれがあったことについて、具体的に弁護士会を紹介したとか、法テラスを紹介したとか、そういうことはどのように処理なさったかなんですけど。

【林会長】

事務局、お願いします。

【事務局】

実際には今もまだ包括が継続してかかっているケースがほとんどなんですけれども、その経過の中で弁護士の先生にご相談したケースもございますし、今のところ特に権利侵害と認定している件に関しては、終了しているものはございません。それで、また法テラスにつないだ件数なども、申しわけございません、数としては拾ってはいないのですが、弁護士の先生に随時相談をしながら対応しているところでございます。

【林会長】

ほかにいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、その他で何かございますか。事務局からお願いします。

【事務局】

こちらの会議次第にも8月25日、次回を予定しているとあるんですけども、先日、地域密着型サービスの公募を行いまして、小規模多機能とグループホームにつきまして公募を行った結果、小規模多機能については訪問看護と組み合わせた複合型サービスとしての手挙げが1事業所、それからグループホームにつきましては、1カ所で2ユニットの形態でということで1事業所の手挙げがございまして、その応募に対しましての二次審査のヒアリングを、次回8月25日に予定させていただきたいと考えておりますので、ぜひ皆様日程のほうをよろしくご調整いただきますようお願いいたします。

【林会長】

ほかにはございませんか。

それでは、きょうはこれで終わりたいと思います。どうもお疲れさまでした。

—終了—（20：25）