

第 2 2 回 国立市介護保険運営協議会

平成 2 7 年 1 月 1 3 日 (火)

【林会長】

こんばんは。定刻となりましたので、第 2 2 回国立市介護保険運営協議会を始めたいと思います。

本日の議題は、第 6 期事業計画の素案についてと、その他の 2 つであります。

最初の議題は、第 6 期事業計画の素案についてです。私たちが現在まで策定に取り組んできた第 6 期事業計画ですが、これまでの議論を踏まえて計画の素案を作成したいと思います。

パブリックコメントをこれまで第 5 期までの事業計画のときにはやっていなかったんですが、いずれの市でもやるということになったようでして、パブリックコメントを行いたいと思いますので、これについては後ほど事務局からも説明をしていただきたいと思います。

ですから、素案についてと、それからパブリックコメントの進め方について、事務局より説明をお願いいたします。

【事務局】

それでは、お手元に配付させていただきました、資料 No. 9 3、第 6 期国立市介護保険事業計画素案をごらんください。

今回、従来は市民向けの説明会を中心に、事業計画の概要につきまして、市民に向けた PR を行ってまいりましたが、今までも行っておりましたが、こういった説明会がなかなか市民の方に参加していただける機会がございまして、実際に行っても全くいらない回があったりとか、せっかく市民の方が来ていただいても 1 名、2 名だったこともございまして、そちらの市民向けの説明会も行うことは予定しておりますけれども、インターネットを使ったパブリックコメントという形式の対外的な PR のほうもしていきたいと考えまして、そのために介護保険事業計画そのものの形ではなくて、簡単な説明文を施した素案として事業計画素案をインターネット上で公開して、広く意見を集めるということを行いたいということで、今回この素案を作成させていただきました。

お手元に配らせていただいたものの中で、細かい数値がまだ入れられていない部分もございまして。これはほかの参考資料等として、新聞報道は置きましたけれども、介護保険の報酬改定等がまだ、この素案をつくった段階では反映させることができていなかったもので、この後計算をして入れていくといった構成を考えております。

具体的な日程としては、1 月中にはパブリックコメントを実施して、事業計画の答申に反映させたいということでございまして、こちらの素案につきまして、これから説明させていただくんですが、皆様のご意見を頂戴できればと思います。

まず、1 ページめくっていただきまして、第 1 部として、第 6 期計画策定に向けた基本的考え、先日、1 2 月の運協で皆様にごらんいただいた章立てをそのまま使って、そこに内容を差し込んでいくといった形で、今回この素案をつくらせていただいております。

そして、第 1 章として、計画策定の趣旨と枠組みということを挙げております。まず、計画策定の背景と目的というところで、介護保険事業計画、それから、これは法律で定められているんですが、市町村で定める老人福祉計画、こちらを一体的に策定しなけれ

ばならないと介護保険法に規定されておりますので、そのことについて触れております。そして、その下のところで、この計画は団塊の世代が75歳以上となる2025年度を見据え、来たるべき少子高齢化社会に対応するために策定すると述べております。そして、この計画の位置づけとしては、地域包括ケアシステムを構築するための地域包括ケア計画として策定するという位置づけを述べております。

計画期間につきましては、従来と同様、3カ年となっておりますので、平成27年度から29年度までという計画期間をうたっております。そして、計画づくりの体制としては、介護保険条例に基づいた介護保険運営協議会を設置し、その中で計画の策定を行っていくということをここで説明しております。

そして、第2章として、基本的な考え方。こちらは、まず、1番としての平成37年度、2025年度の将来像というものを規定しております。現況からの推計による37年度の数値というのを書いてございます。これも今回の制度改革によって、第6期の事業計画には2025年度の給付水準等を試算して盛り込むとなっておりますので、そのこのところの部分の記述でございまして。現在の試算では、平成37年度の標準給付費は66億5,000万円以上という計算が出ています。これに基づく保険料の標準月額額は8,500円程度という金額になっているということを書いております。

次に、国立市の地域包括ケアシステムについての基本的な部分でございまして。国立市の地域包括ケアシステムは、できるだけ長く在宅生活を継続するための施策として、24時間365日安心安全な見守り体制を目指すということをやっております。

そして、介護保険事業についての基本的な理念と基本原則ということなんですが、こちらは介護保険法の第1条、第2条及び第4条を基本理念、基本原則としてうたうと規定しております。このところは法律の条文をそのまま使っておりますので、また後ほどごらんいただければと思います。

ページをめくっていただきまして、第2部として、地域包括ケアシステムの現状と平成37年、2025年に向けた課題と施策というタイトルになっております。そして第1章として、国立市の地域包括ケアシステムの現状と課題ということで、まず、国立市における高齢者の状況というのを、これは今までの事業計画でも触れてきた高齢化率等の統計数値、そして、そこから導き出される人口の推計等を提示させていただいております。

その後、統計数値のグラフがずっと続いておりますので、グラフのこのところの説明は割愛させていただきまして、途中の6ページのところに要介護認定者についてということで、今現在の認定者数が3,056人であること、それから、今後の見込みとして増加傾向の見込みがあるというところを触れております。これは要介護認定率についても増加の傾向にあるというところを示しております。

また、資料をずっとめくっていただきまして、グラフのところは飛び越しまして、11ページ、2番として、国立市の地域包括ケアを支える施策の現状と課題というところをごらんください。まず、今回私たちが取り組んでまいりました、第6期の介護保険事業計画といいますのは、今現在進行中の第5期事業計画で、地域包括ケアシステムの構築を取り組み始めたところでございますけれども、第6期では、第5期において構築に取り組み始めた地域包括ケアシステムの実現のための取り組みを承継していくと、継承発展させていくという位置づけを述べております。

現状ということで、第5期においての取り組みとして、地域包括支援センターの機能の強化、それから在宅療養推進事業というところで、在宅療養の新体制づくりや認知症の方と、その家族の方を支援する仕組みづくりに取り組んだというところを述べており

ます。そして、その中で見えてきた課題としては、第6期の課題として、効果的な介護予防の実現、そして、中重度の方の地域でのケア、そして、認知症の方が地域で可能な限り安心して過ごせる支援体制の構築といったことが課題として見えてきたということが挙げられます。

これらの課題に対して、介護予防については、生活支援事業と並行しながらの参加型の予防事業を、地域支援事業への移行の中で行うということ、そして、中重度の方のケア体制については、多疾患に対応した医療と介護の連携システムといったことが必要になるということ、そして、認知症の方の支援体制につきましては高齢者世帯、いわゆる老老介護であること、あるいは、単独世帯、独居であることといった条件を前提としても成立するような認知症の方を支援する施策の体系の構築、現在は認知症ケアウェイと言っているわけですが、そういった施策の体系の構築に取り組むということも挙げております。

そして、地域包括ケアシステムの構築に向けた施策と進みます。日常生活圏域と介護基盤整備圏域の設定ということで、一般には中学校区単位ということで設定をされている日常生活圏域ではございますけれども、国立市では、従来国立市全域を1圏域としてまいりましたので、それをそのまま踏襲していくということも挙げております。在宅医療・介護連携の推進ということで、これまでの国立市の在宅療養推進連絡協議会の活動について触れて、これをまた推進していくということでございます。

そして、認知症施策の推進、こちらのほうも、細かい描写はしていないんですけれども、認知症を発症した高齢者に対する支援策を推進して、先ほども申し上げたようなケアウェイについて策定をしていくということも取り上げております。

4番目として、「介護予防・日常生活支援総合事業」実施主体の質と量の確保とありまして、いわゆる新しい総合事業というところなんですけれども、この総合事業では生活支援事業の充実、高齢者の社会参加、支え合い体制づくりを基本として、予防の推進、自立支援に向けたサービスの推進を基本に事業を実施するという旨を述べております。

また、具体的な実施主体については、訪問型サービスにおける現行の訪問介護員によるサービスによるほか、多様な主体による支援体制の構築に取り組むということも挙げております。そして、通所型サービスにつきましては、要支援者に対する機能訓練や、通いの場などの支援を提供する体制構築に取り組むということも挙げております。これは今までの運協の中で新しい総合事業について議論してきたことを受けて書いております。

そして、生活支援コーディネーターと協議体の設置、こちらのほうは、新総合事業を整備するために設置されるコーディネーターと、そのコーディネーターを含めて多様なサービスの提供主体が参画する協議体の設置ということも挙げております。コーディネーターにつきましては、国立市のあまり大きくない市だということ、それから、市内で各地域における課題とか特別な傾向があまりうかがえないところを酌みまして、地域性を鑑み、第1層、第2層ともに市内全域を対象とする生活支援コーディネーターを設置しますということも挙げております。

1枚めくっていただきまして、13ページ目、高齢者の住まいについて、新たな住まいとして市内に整備されつつあるサービスつき高齢者向け住宅の運営のあり方について、また市としてその運営にどのようにかかわっていけるのかを検討していきますということも挙げております。また、市内における空き家の増加の見込みがあり、その活用についても検討していきますということも挙げております。

次に、地域ケア会議、これは医療、介護、行政等の多職種が共同して、個別課題の発

見、検討、解決を通じて情報を蓄積することで地域支援の充実と基盤整備、そして地域包括ケアシステムの実現を図っていくといった地域ケア会議を実施してまいりますということをおたっております。

そして、8番目として地域づくり・ネットワークの推進、新総合事業の多様な担い手としての事業体を育成、そして、その連携による新たなネットワークの推進に取り組みますということをおたっております。そして、効果的なケアマネジメントとして、市内の高齢者の介護予防、自立支援の観点に立ったケアマネジメントを実現するため、計画的にケアマネジャーの養成に取り組みますということをおたっております。

次に、第3部として、介護サービスの見込量についてということで、このところが、まだワークシート作業が、先ほど申し上げました報酬改定であるとかいったところの入力が、報道発表に基づいてこれからやっていくところでございますので、実際の数値は入っていないんですが、介護給付費の実績であるとか推計、そして事業の見込量の推移、そのサービス種類ごとの分析、そういったところをこれから入れていくと。ここら辺のところは従来の事業計画とほぼ同じような形になってくるはずですよ。

そして地域支援事業についてということで、新しい総合事業、国立市では27年4月より新しい総合事業を開始するということ、そして、概略としての事業構成というのを次に示しております。

1枚めくっていただいて、14ページをごらんください。大きく分けて、訪問型サービスと通所型サービス、そして一般介護予防事業と分類しております。訪問型サービスについては、現行の介護予防訪問介護にかわり、生活援助を中心とした専門職による訪問サービスを位置づけるということ、そして、その次に生活援助を中心とする訪問サービスで研修を受けた無資格者によるものというものを位置づけていくということ、そして、住民ボランティア等による支援、そして、退院直後などを想定した専門職による短期集中型の訪問サービスを位置づけるということをおたっております。

そして、通所型サービスとしては、現行の予防の通所介護にかわり、現行の事業所によって提供される通所型サービスと、これは単位の見直し等を行ったものというところでございますけれども、それを行っていくということ。そして、住民ボランティア等による支援、高齢者の方が徒歩圏内で通えて、自由に滞在できる通いの場を設定していくということです。そしてADL、IADLの改善に向けた専門職による短期集中型の通所サービスというものを想定しております。

そして、一般介護予防事業、こちらは従来の介護予防事業に準じた事業になってくるということでございます。

次に、新総合事業以外の地域支援事業、包括的支援事業、任意事業になってくるんですが、こちらの説明のほうも書いております。この中で新しく出てまいりますのは、コーディネーターや協議体の設置にかかわる部分の生活支援体制整備事業であるとか、そして、認知症総合支援事業や在宅医療・介護連携推進事業が入ってまいります。任意事業については、従来の事業とほぼ同じということが示されております。

ここまでのところで介護保険事業にかかる給付の見込額ということなんですが、保険給付と地域支援事業にかかる費用の合計額について、また一覧表にする形でここに盛り込んでいくということになります。

そして、第2章として介護給付等サービス種類ごとの見込量確保のための方策ということで、見込んだサービス量に対して、それが確実に提供できるかどうかということについての記述になります。介護給付等対象サービス種類ごとの見込量確保のための方策ということで、地域密着型サービスについて、引き続き計画的な整備を行っていくとい

うこと、そして、小規模多機能、認知症対応型グループホームについて、公募による整備を行っていくということ、細かい何ユニットとか、何カ所公募するかということころは、ここではまだ触れておりません。

そして、この次に書いてある地域密着型通所介護とあるんですが、これは28年4月に既に改正されている介護保険法の施行が予定されているんですが、定員数の少ない一定規模以下の小さな通所介護事業所については、地域密着型サービスとして指定し直すことが予定されております。その部分なんですけれども、地域密着型サービスということは、国立市民だけが、国立市の被保険者が使うということになってきますので、外部の市民の方が、現状使っていると思うんですが、そういう方が使えなくなってくる、逆に、国立市民のためだけの事業所になっていくという形になりますので、計画上の見込量を超える場合には指定をしない、あるいは、指定について条件をつけるということについてコメントしております。

そして、適正な利用者負担のあり方という第4部に進みます。第1章として、持続可能な介護保険制度の実現に向けた施策。これは主に国の制度改正による部分が多いんですが、まず、一定以上所得者の利用者負担の見直し、これは一定以上の所得のある第1号被保険者の利用者負担を引き上げると。従来1割負担であったところが2割負担になるという部分でございます。そして、高額介護サービス費の見直し、こちらも国による制度改正による部分でございます。医療保険で言われるところの現役並み所得者がいる世帯の負担の上限額を4万4,400円とするということが言われております。これは現状、3万7,200円ということなんですけれども、負担する限度額についての引き上げということでございます。

次に、特定入所者介護サービス費、いわゆる負担限度額と言われている施設入所の際の居住費、あるいは、食費についての保険給付でございますが、これの適用についての見直しということも制度改正によって、これからこの下に書いてある所得についての勘案であるとか、実際やり方が変わってくるということが挙げられております。

そして、給付適正化の取り組みということで、これは現状でも行われている給付費通知、こういったサービスをどれだけ使ったかということをお知らせの方に直接、ちょうどダイレクトメールのような形で通知を行っております。こういった適正化の取り組みであるとか、あるいは、ケアマネジャーの作成したケアプランについて、内容を確認していくケアプランチェックなどに従来も取り組んでまいりました。そして、これを引き続き取り組んでいくということをお知らせしております。

第2章として、介護保険料についてということで、保険料を今のところは増額が見込まれているんですが、保険料増の要因として、第1号被保険者の負担の割合が21%から22%に変更になるということ、あるいは、1枚めくっていただきまして、16ページの一番上に書いてあります、高齢者や認定者の増加に伴い、サービス量が増加するためといったような要因があるということをお知らせするために盛り込んでおります。

そのほかに制度改正によって、ここに書いてある給付費の5割の公費に加えて、別枠にて公費を投入し、低所得者の保険料の軽減割合を拡大する施策が実施される予定ですよと書いてあるんですが、これは前回等で説明させていただきました、消費税増税分を財源として当て込んだ、いわゆる非課税の所得層の方、その世帯の方についての保険料を直接引き下げた場合に、国と都道府県からそれぞれ引き下げた金額の2分の1と4分の1の金額が交付されるという制度なんです、そのことを述べている部分でございます。この政策については、つい2日前、1月11日に国から通知が出ておりますので、それは後ほど説明させていただきます。

保険料の金額につきましては、この素案をつくった段階では、ずばりの金額は出せないものですから5,000円台後半から6,000円程度の金額が予定されている旨を書いております。試算のほうがうまく間に合えば、保険料額の基準月額と負担割合についての提示ができるのではないかと考えています。

そして、(2)として保険料減額、こちらはいわゆる減免と言われる制度についてです。保険料の減額については、現在、収入や預貯金や税等による被扶養の有無、それから、居住用以外の財産の有無などを判断基準として、その適否を決定しております。こちらについては、今後も被保険者の方に、この制度についての周知を行っていきまうということに触れております。

以上、雑駁ではございますけれども、第6期の事業計画の素案として、パブリックコメントにかけたいと私どものほうで考えている内容につきまして、説明させていただきました。よろしくご意見等いただければと思います。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。

それでは、この素案につきまして、何かご意見、ご質問はございますでしょうか。川田委員。

【川田(キ)委員】

私、勉強不足で、あえてわからないから聞くんですけれども、3ページの介護保険法の1、2、4条というのが出ていますが、3条を削除したのは何かあるんでしょうか。よくわからないので、教えてください。

【林会長】

事務局、お願いします。

【事務局】

3条は、たしかこういった直接の被保険者の方や自治体についてどういったことを行うかということではなくて、費用を負担する部分、あるいは、制度ごとについての記述だったと記憶しておりますので、ここは割愛いたしました。

【林会長】

ほかにはいかがでしょうか。はい、山路委員。

【山路委員】

このお話の一つの大きな柱は、地域支援事業をどうしていくのかということだろうと思いますが、第3部の第1章の4、地域支援事業についてのところの、これは表現の問題なんですけれども、国立市では平成27年4月より介護予防・認知症日常生活支援総合事業を開始しますと、この開始しますというのは結構なんですけど、ただ、これだと一挙に27年4月からやるかのような印象を与えるので、順次とか、何か入れなくていいのかどうか。一遍になかなかこの4月からというのは難しいと思うので、表現の問題で、そこに入れなくていいのかどうか。

それから、その次のページの14ページの訪問型サービスの中で、この話の一つの特徴、今回の地域支援事業の特徴は、別に専門職じゃなくてもいいというサービスも入れていこうということなんですけど、表現としてちょっとひっかかるのは、2番目の無資格者というのを入れると、いかにも悪いことをしているみたいに聞こえるので、例えばですけど、ヘルパーの資格を有さないが、生活援助を中心とする訪問サービスで研修を受けた者によるものという程度の表現にしたほうがいいのではないかと。細かい話で恐縮ですけども、そういう無資格者というのはよくないと思います、研修を受けるわけですから。

それから、(2)の任意事業のところ、その他の事業のところをもう少し具体的にに入れてもらったほうがいいのではないかと。せっかく入れているんだからということで、多分、任意事業、その他事業に入っていると思うんですが、高齢者の虐待防止とか、地域福祉権利擁護事業の金銭管理などの紹介というか、そういうこともその他事業、任意事業の中で、多分、成年後見も入っていると思うんですが、それを少しその他とせず具体的にに入れてもらったほうがわかりやすいと思うので、ご検討ください。

以上です。

【林会長】

ありがとうございます。事務局のほうからお願いします。

【事務局】

はい、承知いたしました。

【林会長】

ほかにいかがでしょうか。

ないようでしたら、いかがですか。

【新田委員】

文章いっぱいあるんだけど、これ、素案だから、文章に言い始めたら切りがないので、どうするんですかと。

【林会長】

これからの進め方ですかね。

【事務局】

あと、今1つ、介護保険法の第3条ですけれども、市町村及び特別区は、この法律の定めるところにより介護保険を行うものとする。そして市町村及び特別区は、介護保険に関する収入及び支出について政令で定めるところにより特別会計を設けなければならないという規定でございましたので、介護保険事業の具体的な運営についての理念や基本原則というところからは、今回、事業計画からは外させていただきました。

【林会長】

はい。

【新田委員】

11ページの2章で、最初、現状と課題があって、第2章に施策がありますよね。施策の中の、それぞれ文章表現で、1が圏域としまして、これは圏域としたので、しましたね。

2が、実施しましただと、実施は過去形でございますから、実施し、継続した協議会により、例えばさらなる在宅医療を推進しますとか、それであればそれでいいと思います。

その次、地域ケア会議を実施しましたということなんだけど、地域ケア会議ってほかにもあるので、いろいろ書いてあるので、どこかに少しまとめたほうがいいかなと思います。

あと、定着しつつあるのは施策じゃないので、今後きちっと位置づけをするとか、ちょっとそこら辺のところは施策としては不足しているかなと思いますが。

【林会長】

ありがとうございます。じゃ、ちょっと事務局、よろしいでしょうか。

【事務局】

直します。

【林会長】

この素案をパブリックコメントに付すということですが、運協でやるのは今日が最後ですか、パブリックコメントの前で。

【事務局】

すいません、ちょっと私のほうから補足をさせていただきたいと思います。

答申を今月中にというふうに実は考えています。ですから、本来であれば運協がパブリックコメントをして、出てきた意見をまたまとめて運協のほうにお返しをして、それをどうしたらいいかというふうにもんでいただくのが一番いいんですが、どうもそのいとまがないような気がします。

今ちょっと、先ほど事務方からお話があったんですが、これ、整理しなきゃいけないんですが、答申は答申として運営協議会のほうで今月中に出していただいて、最終的に計画化をするのは、市のほうで答申に基づいて計画化をしますので、答申をいただいた後に、市としてこの答申が出ましたと、これからこの答申を尊重して市が計画を立てますと、それに当たってのパブリックコメントを広く募って、ここはこうしたほうがいいという形で、例えば私たちのほうが運営協議会さんで検討した内容にさらに何か大きなこういう視点があるんじゃないかというものが仮に出てきたら、そのあたりをまた市として運営協議会のほうにも報告をさせていただく中で、計画を改めるか改めないかみたいなところの手順を追っていったらどうなのかなというふうにも今ちょっと考えておりますので、その方向が現実的なのかなと。

今日いただいたご意見、あるいは事務方の集計も今週いっぱいはまだかかってしまうということも聞いていますので、そうするともうほんとにパブリックコメントができるのは実際来週という形になりますので、運協との今後の日程を考えると、今、私が申し上げたやり方が現実的なのかなと思いますので、そのようにしていったらよろしいのかなというふうに、今、事務レベルでは考えているところでございます。

以上でございます。

【新田委員】

微妙に僕、違うと思うんだよね。こういった審議会で答申したものを事務局がさらに何かで勝手に変更するというのは、僕はあり得ない話だろうと、それは市の方針だからといって。それは議会等々で検討される、あるいは等々ではいいんだけど、本来のあり方としたら、僕は微妙にそこは表現が違っていたと思います。行政が計画を最終的につくるんだけど、それは全てのそういったものが形としてはそうなんですよ。形としてそうなんだけど、やっぱり答申案というのは答申案できちっとやっていただく、この何年間、2年間やってきたものに対してきちっとそれを見て、そしてここで承認されて、最終的にはその中で具体的な政策という話になるわけでございますから、ちょっとその表現が違ってくると思うんだよね。それは違うんだよ。

【事務局】

すいません、反論するわけじゃないんですが、当然、先ほど申し上げましたように、答申を私たちはもう最大限、尊重させていただくということでございます。ただ、パブリックコメントをさせていただいたときにどういうご意見が出てくるかわからない部分がありますので、その部分はもしかしたらあるかもしれませんというところをご理解いただければというニュアンスでございますので。すいません、表現の仕方が適切でなかった部分があるかもしれませんが、そういう趣旨でございます。

【林会長】

ありがとうございます。今の部長からのご説明は、先ほど最初の説明のときは1月中

にパブリックコメントを実施して、その結果というか、指摘を答申に反映させて、答申を1月中に出すという説明だったんですが、それだと運協としては来週も再来週もやるわけなんです、パブリックコメントを待ってではとても間に合わないということですね。ですから、運協は運協として、今日も来週も再来週もこの検討を加えて答申を行うという、それとは別ということもないけど、その後パブコメを行ってはどうかという部長の1つの案があるんじゃないかというご説明と理解してよろしいでしょうか。はい、わかりました。

それでは、ほかに。どうぞ、川田委員。

【川田（キ）委員】

そうすると、これから市民に説明するんですよね。インターネットでも、地域の説明会でもやるんだけど、そこから出た意見というのは必ず拾い上げますよね。こんな意見が出て、出ないかもしれないけど、出るかもしれない。さっきそういう意見だったので、それによってはまた変わることもあり得るということですか。

【事務局】

計画レベルで変えるということはほとんどないんだろうというふうに思っています。ですから、市民の皆さんから出た意見というのは、実際に制度を運用していく中で、私どもがいろいろな工夫をするとかいうような形、現実的にはそういう形だろうと思っています。計画本文そのものを大きく変更するということは、まずはないだろうなと思っています。例えば保険料がこれじゃ高過ぎるから低くしてくれと言われたって、それは難しい問題だろうと思っています。

【川田（キ）委員】

ということは、市民に対しての説明、この前3月までやるんだということでしたよね。

【事務局】

やります。

【川田（キ）委員】

だからその予定をまだ出されていないんですけれども、そういうことはやりながら、でもその意見は吸収して、聞くだけ聞くんだよというんじゃないですよ、もちろん。それはちょっとやっぱり市民に対しては申しわけないですよ。

【事務局】

できることは当然、介護保険事業の中にそれは反映をさせていきたいというふうには思っています。ですから、市民の皆さんは、説明会をやったときに全部が全部、できる、できないというのは何が出てくるかわからないですけれども、与えられた枠組み、あるいは制度ごとの中でできることは当然やっていきたいと思っていますし、これからこういうふうに変わっていきますということは、きっちり市民の皆様にも説明はしていきたいです。ただ、例えばちょっとうがった言い方になるかもしれませんが、27年度制度改正そのものを否定されるような方がいらっちゃって、それをそこに来た方々が、皆さん全員がこれはおかしいからやめたほうがいいんだとかいうことを言われても、それはやはり実際、実現することは難しい面はあるかもしれないです。そこは私どもの立場を理解していただかなければいけないだろうなと思っています。ですから、よく丁寧に説明をして理解していただくことを我々行政はやっていかなければいけないだろうと思っています。

以上です。

【林会長】

よろしいでしょうか。ほかにございませんか。じゃ、どうぞ。

【川田（キ）委員】

その計画はこれから出されるわけですか、予定は。

【事務局】

説明会という意味でよろしいですか。

【川田（キ）委員】

はい。例えば立川市は、1月から2月にかけて各地域で市民向けの説明会をやるんですね。すごく時間をかけてやるんだけど、国立市は予定表も出されていないので、どうなのかなというのは、ちょっと私も前回から言っているんですが。

【事務局】

事業計画策定のときは、相当数、説明会の日程をとっていたんですけども、実は5カ所ぐらいで前回、5期のときにやったんですが、来てくださる方がどうしても1人とか5人とか、全く来ないという会もありましたので、今回は手法を変えて、こちらから出向く、老人会とか要請があれば行くとか、わくわく塾とかいろんなものを使って。ただ、総体的にもやる予定ではありますので、積極的にこちらから働きかけていこうかなと思っていますので、既に一、二回、もう予定は入っていますから、できるだけ大勢の方に聞いていただきたいというのがありまして、なかなか会場設定をしてもゼロだったときもありますので、効率よくやりたいというのがありますので、市役所と考えると、そういう説明会の機会は必ず設けますので、今までとは違った手法を、パブコメもそうなんですけれども、考えて積極的にやっていきたいと思っています。なので、今のところ日程は、総体的にやるのはこれから示しますので、2月か3月には必ずやる予定ではあります。

【林会長】

よろしいでしょうか。ほかにいかがでしょうか。

【新田委員】

あれですよ、いつもこれ、最後のときに言うのもあれなんだけど、この協議会って、市民の方ももちろん代表で入っていて、市民のご意見も含めてほんとはちゃんとやられている意見ですね。だから、その後パブコメで、行政がやると言うんだけど、協議会の長がやればいい話であって、単純な話ですよ、この協議会でやられたんだから。だからそこに誤解があるんですね。行政がやるとなるから、行政責任だって、それはそうではないだろうと。ずっと協議してきたこのメンバーに責任があるわけですから、その上で、もちろん市民にいわゆるいろんな説明会というのは、やっぱり新しく変わるので、それは丁寧に答えていくと、これはこういうことですよということですよ。市民の意見を聞いて政策を変えるとか、そうじゃなくて、それでももちろんその中には貴重な意見があるから、それはその中に、また次の機会に入れていけばいい話でございますよね。それはもちろんフレキシブルにやれば、固定した考えじゃなくてというふうに私は思っていますけどね。

【林会長】

ほかにいかがでしょうか。

特にないようでしたらば、この議題は終わりました、その他に行きたいと思えます。事務局より、低所得者の保険料軽減策についての厚生労働省通知、資料No.94を説明していただきます。また、介護報酬の改定について新聞報道がございましたので、こちらでも報告していただきます。では、事務局、お願いします。

【事務局】

それでは、資料No.94、お手元に配らせていただきましたA4の資料をごらんください

い。こちらは、一昨日、1月11日曜日でございますけれども、その日付で厚生労働省から発出された事務連絡でございます。タイトルとしては、低所得者の第1号保険料軽減強化に係る来年度の対応についてということで、その2と書いてあるんですが、その1がまた以前あったんですけども、具体的な保険料軽減幅についての通知でございます。以前、こちらの運協の席上にて説明させていただきました非課税世帯の方に対しての介護保険料を引き下げた場合に、その引き下げた金額の2分の1を国が、4分の1を都道府県が負担するという制度が示されているということで、前回の運協で説明させていただきました。

このときは、全くの消費税の増税分を財源として当て込んでいたため、消費税の10%への増税が実施されたとしての制度ということで制度上の数値が示されておりまして、いわゆる低所得者層の中でも一番低い段階の第1、第2段階につきまして、国の標準では基準月額、標準的な保険料の0.5倍、つまり半額が算定されているわけなんですけれども、この0.5倍を最大0.3倍まで引き下げていいですよ。この下げ幅について、国のほうで0.5から0.3まで、0.2倍引き下げた場合に半額を国が交付金として、補助金として出しますよということを言っていたんですが、ここの0.5倍からの引き下げ幅が0.45倍、つまり標準的な保険料額の0.2倍まで面倒を見ると言っていたところが、0.05倍までしか見られないよということでの通知が発出されたということでございます。

また、当初の制度説明においては、この第1、第2段階より1段階上の、現行で言うところの特例第3段階と言われている部分につきまして、0.75倍を0.5倍、つまり0.25倍までの軽減について国庫の負担を出しますよと言っていたところが、これについては実施しないと。そして、現行の標準で言うところの第3段階、うちで言うところの第4段階に当たる部分ですが、そこについては0.05倍まで国庫の対象としますよと言っていた部分が、それも実施されないということになりまして、一番所得の低い第1、第2段階を合わせた新第1段階につきまして、0.05倍のみ国庫負担の対象とするということの通知でございます。

これによりまして、以前1回、保険料の算定をする際に、一番低い段階を0.5倍として設定していて、そこから引き下げて0.3倍というふうにした場合にも、現行よりも引き下げになるのではないかといった試算をしていたんですが、あれは全く当てにならなくなったというか、実現できなくなったということでございます。現状ですと、下げ幅について国が補償するということですので、第1、第2段階と言われている、今まで従来0.4倍で負担していただいていた所得層の方について、0.05の軽減、つまり0.35倍までは軽減が効くだろうというところでございます。

具体的には、これ自体を行っても、もし基準月額が5,800円だった場合に、こちらについて0.05倍が幾ら程度になるかということ、5,800円の基準月額の0.05倍ですので、月額およそ290円の軽減ができるよということでございます。今現在が0.4倍ですので、2,100円の基準月額の0.4倍で2,040円という金額を負担していただいている、1カ月当たりということなんですけれども、これがもし基準月額5,800円と算定された場合に、2,030円ということで若干の引き下げ、10円程度の引き下げになるのではないかという勘定になっております。といった説明になります。

そして、もう1つ、これは資料ナンバーを振っていないんですが、日本経済新聞のホームページからの新聞記事の写しになるんですけども、こちらは介護報酬について9年ぶりの引き下げ、2.27%減額決定という報道でございます。11日に行われた

閣僚の折衝で、2.27%の引き下げが正式に決定されたということでございます。ただし、この内容といたしましては、認知症向け施設の利用料については引き上げ、プラス0.56%、そして介護職員の賃金についての引き上げ、プラス1.65%というプラスの部分と、そして特養やデイサービスの利用についての報酬の引き下げ、4.48%、これらを総合して、合計で2.27%の引き下げといったところを示されております。ちょうどこの記事の一番上の右側にある介護職員の給料引き上げというのが一番上に書いてある、この図のところをごらんください。

この引き下げにつきましては、本日、東京都の介護保険課から連絡文書が来まして、保険料試算に係る数式の訂正であるとか、そういったところが指示書として出てまいりましたので、それに従って保険料試算のための計算表を修正して、また算定していくこととなります。ただ、現状としては2.27%総体で減額するということですので、総体の介護給付費を2.27%減という形で大まかな試算をしてみたところでは5,700円台になりそうな計算金額になっております。ただ、これはまだ利用負担の高所得者についての2割負担であるとか、そこまでの反映をさせていませんので、その反映をさせた後にはもうちょっと下がるかもしれないです。ただ、数式自体の修正というのを行わなければならないので、これはちょっと実際に間違いだと大変なことになりますので、1つずつ数式の修正とその検算をしていくこととなりますので、本日、具体的な数字として出すことができず申しわけございません。これもあわせて至急、数値についての試算をしていこうと思っております。

以上でございます。

【林会長】

ありがとうございました。という説明をいただきましたが、何か質問……、はい、新田委員。

【新田委員】

ぐちゃぐちゃ説明があったんだけど、要は今、国立の第1段階、第2段階で0.5だけ。

【事務局】

0.4です。

【新田委員】

4だよ。だから、国立の場合は0.45だから上がるということだね、0.05……、あっ、0.4だから……。

【事務局】

いや、0.4だから、下げていいということになります。この0.5から0.45は国の標準でやった場合のモデルケースとしての例示でございます。ですので、各自治体の弾力化はまた別の……。

【新田委員】

そこが重要なことだよ。

【事務局】

はい、さようでございます。申しわけございません。

【新田委員】

まず基本ですよ、そこが。

【林会長】

はい、伊藤委員。

【伊藤委員】

低所得者に対する軽減というのは非常にもっともだと思うんですけども、今、国立は1.3段階だと2.5倍ですか。

【事務局】

はい。

【伊藤委員】

という、高所得者からより負担していただくというのはありかなとは思うんですけども、介護保険法を読むと、国民は、共同連帯の理念に基づき、介護保険事業に要する費用を公平に負担するものとするという話だと、整合性が、2.5倍という数字とちょっとなかなか整合がとれているのかなと、理解いただいているのかなという心配は片方ではあるんですけども、いかがでしょうか。

【林会長】

事務局、お願いします。

【事務局】

介護保険法に書いてある介護保険事業に要する費用を公平に負担するものとするのですが、何をもって公平とするかというところは、なかなか2.5で公平なのか、2.0が公平なのか、あるいは2.7が公平なのかというところが、ちょっと個人的にはなかなかわからないのかなと。今まで介護保険制度発足以来、国立市では2.5倍というのは実は他市と比べても高い水準で、一番上の段階の設定を行っているわけですけども、そこまで、そういった数字が形成されるまでの議論が今まで積み重なってきての2.5倍というレベルだと思いますので、このところをいじっても、実際には、人数としては2%ちょっとの方ですので、基準月額を大きく引き下げるところまでは至らないところもございまして、現状、担当としてここを変えるというところはまだ想定していないところでございます。

【林会長】

はい、新田委員。

【新田委員】

今、全く答えになっていないよね。いわゆる平等かどうか。

これ、思い出しました。とてもいい質問だと思いますけども、応益と応能という話だと思うんですね、応益性と応能性。だから2.幾つが問題とか云々ではなくて、所得の高い人が応能というのをどう考えるかですよ。だから、平等をどう考えるかというのは、2.何倍で考えるというのか、そんなのおかしいよね、全て平等にしなきゃいけないので。という発想よりは、高所得の方は、やっぱりそれだけのものを負担していただくことが平等であろうと。逆に言うと、応能というのは、要は……。

【山路委員】

介護保険料の特徴は、医療保険の場合と比較するとわかりやすいと思うんですが、医療保険は基本的に所得に対する料率で掛けているわけですね。介護保険は定額の額で決めているわけだから、事実上、所得の高い人は、医療保険料は今、8.何%ぐらい取られているんですが、勤め人の人たちは給料に対して。そうすると当然、額としては高くなるわけですよ。もともとの母数の所得が高いわけですから。

それと同じ考え方で、額として高くするためには何倍というふうにせざるを得ないということからすると、それはそれで何倍というふうになるのはしょうがないんだけども、ただ言われたように、2.5倍が公平なのかどうかという問題はあるにしても、社会保障というのは連帯の精神、つまり言葉を変えて言うと所得の高い人から所得の低い人へ

の所得の再分配、再配分という機能を持っているわけですから、それはやっぱり、所得の高い人がより高く額として負担すると。医療保険の場合は率という形で高い額を負担しているわけだから、そういう意味ではしようがないというふうに割り切ると。

繰り返しになるけど、2.5倍が妥当かどうか。それからもう1つは、中間層の負担が日本の社会は非常に高いというのが問題だと思うので、中間層がもう少し負担感を、低所得者層も大事なんだけど、やっぱり今の社会を支えている中間層の人たちがもう少し報われるような形にすべきだと思うんです。所得の高い人はしようがないと思っているんですが。

【林会長】

はい、事務局、お願いします。

【事務局】

今日、具体的な保険料等をお示しできればよかったですけども、事務的な部分、あるいは国の通知の関係が反映できていないということでございますので、来週、国の低所得者対策、これを例えば反映させて、なおかつ介護報酬の会計の部分で反映させたときに、現行でいったらこれぐらいになりますとか、そういうものをお示しさせていただく中で、総合的に皆様方のほうで、ここはもうちょっと、例えば0.1上げたら基準月額はどうなるんだということ、実際、こちらのほうにパソコンを持ち込んで、そういう作業をさせていただきたいと思っておりますので、それを見る中で、皆様方のそれぞれの個々においてのご見識でさまざまな議論をしていただければよろしいのかなと思っておりますので、よろしくお願ひしたいと思っております。

【林会長】

ありがとうございます。来週、パソコンを持ち込んでやるんですか。いろいろシミュレーションができるということですか。

【事務局】

はい。

【林会長】

そうですね。では、やはり何か、国立市の介護保険に関しては、どこかで決まっているわけではなくて、応益のいろいろなことを考えながら、運協で議論するほかないかと思っておりますので、ただ、そのとき、やはり理念だけではなく数字を見ながら議論する必要があると思っておりますので、次回はそういうシミュレーションをしながらということですので、そこで形に、意見を出し合っていたいただきたいと思います。

ほかにいかがでしょうか。それでは、その他の議題は、今日は以上ですね。

では、はい、事務局。

【事務局】

来週、また1月20日、よろしくお願ひします。一応、原稿等をいただいておりますので、事業計画書も粗々ですけれども、形にして、来週、お示ししないと間に合わないということもありますので、保険料のことと、来週、事業計画の答申のこととお話し合いをしていただければと思っておりますので、よろしくお願ひいたします。

【林会長】

それでは、今日の運協はこれで終わりたいと思っております。どうもお疲れさまでした。

—終了— (20:05)