

平成29年度第4回

立川市介護保険運営協議会会議録

平成29年11月29日（水）

立川市福祉保健部介護保険課

■ 日時：平成 29 年 11 月 29 日（水曜日）午後 3 時 00 分～5 時 07 分

■ 場所：立川市役所 3 階 302 会議室

■ 出席者：（敬称略）

◎ 日本社会事業大学 教授	菊池 いづみ
○ 社会福祉法人立川市社会福祉協議会	山本 繁樹
税理士	有馬 達也
立川市民生委員児童委員協議会副会長	中村 喜美子
東京都多摩立川保健所	村井 やす子
至誠キートスホーム	大友 正樹
老援団幸町居宅介護支援事業所	峰岸 康一
りは職人でい	南雲 健吾
市民公募（第 1 号被保険者）	下野 武志
市民公募（第 1 号被保険者）	八木 和夫
市民公募（第 1 号被保険者）	柴原 博子
市民公募（第 2 号被保険者）	成田 ツルミ
市民公募（第 2 号被保険者）	砺波 正博
市民公募（第 2 号被保険者）	高木 理恵

[職員]

保健医療担当部長	横塚 友子
介護保険課長	白井 貴幸
介護保険課介護給付係長	福島 卓
介護保険課介護保険料係長	村野 正実
介護保険課介護認定係長	石井 武士
介護保険課介護給付係	小林 政仁
介護保険課介護給付係	皆村 拓哉
介護保険課介護給付係	中内 美咲
高齢福祉課長	加藤 克昌
高齢福祉課高齢者事業係長	田村 修典
高齢福祉課在宅支援係長	桜井 優
高齢福祉課介護予防推進係長	宮澤 克壽

[コンサルタント]

(株) インテージリサーチ	小保方 勇一
(株) インテージリサーチ	田守 綾

【1 開会】

- 会長 それでは、定刻になったので、これから第4回立川市介護保険運営協議会を開催する。本日は大変お忙しい中、お集まりいただきありがとうございます。計画策定等調査検討会の皆様には先週に引き続きのご出席となっているが、よろしくお願ひしたい。始めに、事務局から資料の確認をお願ひする。

【2 資料確認】

- 事務局 本日の協議事項・報告事項にかかわる資料の確認をさせていただきます。

はじめに事前に送付した資料で本日持参をお願ひした資料で

第6期立川市高齢者福祉介護計画の冊子

資料1 立川市高齢者福祉介護計画（素案）

資料2 総合事業等について（本日差し替えとなっている）

資料3 第4章 高齢者施策の展開

以上4点の持参をお願ひしているが、不足はないか。

次に、本日お配りした資料は、次第のほかに、

資料2 総合事業等について（差し替え分）

資料4 第1号被保険者の所得段階別保険料設定の考え方について

資料5 パブリックコメントの実施及び市民説明会の開催について

資料6 高齢者福祉介護計画（素案）の追加・修正資料

第3回介護保険運営協議会 議事録

をお配りしているが、不足等はないか。そのほかに、お手元に在宅医療介護サービス資源マップを配布しているが、これについては、総合事業のところで高齢福祉課から説明をさせていただきます。副会長から依頼いただいている地域福祉市民フォーラムのチラシについては、その他のところで副会長から説明があるのでよろしくお願ひしたい。お詫びだが、開催通知では報告事項4点になっていて、介護保険サービスの利用量・給付費の推計が報告事項になっていたが、本日の協議事項「(3) 高齢者福祉介護計画の素案について」の中で併せて報告させていただきますので、ご了承いただきたい。資料の確認は以上である。

【3 高齢者福祉介護計画「第4章 高齢者施策の展開」の修正内容について】

- 会長 本日、協議事項が3点、報告事項がただいま説明いただいたように3点である。次第に従って協議事項（1）高齢者福祉介護計画「第4章 高齢者施策の展開」の修正内容についてご協議いただきたいので、事務局から説明をお願ひしたい。
- 事務局 高齢者福祉介護計画「第4章 高齢者施策の展開」について説明させていただきます。資料3「第4章 高齢者施策の展開」をご覧ください。10月4日の第3回介護保険運営協議会で、高齢者福祉介護計画第4章の内容を協議いただいたが、いくつかの意見が出され、また課内でも見直し、修正をした。修正部分について一覧表にまとめ、資料3の最初に添付しているので参照いただきたい。主な修正点を説明する。

1 ページ、「基本目標 2 生活支援体制の整備（生活支援）」に介護予防生活支援サービス事業の中の「通所型サービス」の事業の位置付けについて追記した。追記部分は下から 6 行目以下、「介護予防・生活支援サービス事業で実施する『通所型サービス』は、これまでの介護予防の視点での、機能維持あるいは機能回復訓練のみならず、自らの能力を最大限活用し、地域でのつながりなどの社会参加を促す事業でもあると位置付けています」という内容となる。

3 ページ「3. 施策の内容」「基本目標 1 健康寿命の延伸」の「現状と課題」での平均寿命の考え方について、65歳健康寿命の説明を注釈として追加した。本文中に注釈としてここでは入れているが、注釈については巻末にまとめる予定である。

- 副会長 どの資料か、皆さんお分かりになるか。
- 事務局 10月中旬に開催通知と合わせて送付している。
- 事務局 開いたところを一覧で変更点を載せている。今 3 ページまで説明した。手書きでページ番号を振っている。27ページをご覧いただきたい。「基本施策48) 成年後見制度の普及と推進」について【平成30～32年度の方角・目標】で、「成年後見制度利用促進法に係る市町村の計画について、他団体の動向も踏まえながら、内容や策定方法について検討します。成年後見制度利用促進基本計画に基づく地域連携ネットワークのあり方について検討します」を追加した。

43 ページ、「基本施策74) 市ホームページによる情報の提供」について、内容については次に協議いただくが第 7 章の趣旨に基づき、基本施策の概要、現状、平成30～32年度の方角・目標を修正し、市ホームページを積極的に活用した情報の提供や啓発、高齢者福祉介護計画における各事業・施策の評価結果の公表について記載した。なお、「ホームページ」という言葉は正式には「ウェブサイト」であるというご指摘をいただいたが、市の広報課でも通称である「ホームページ」と表記しているということもあり、統一して「ホームページ」とした。以上が第 3 回介護保険運営協議会で出された意見に基づき修正を行った項目である。

なお、31 ページ「施策54) サービス付き高齢者向け住宅」について、内容や現状の記載を入れたほうがよいという意見をいただいた。施策54) において、「サービス付き高齢者向け住宅等との連携の推進」ということで挙げているが、サービス付き高齢者向け住宅については民間住宅であり、サービス内容や入居者数等は常に変動しているということもあり、住宅の一覧表等を掲載するとなると、他の民間事業者との兼ね合いからも違和感がある。しかし、サービス付き高齢者向け住宅を高齢者の住宅系の住まいの 1 つとして、都が登録基準を設けていることから、施策54) の現状の欄で、東京都の登録数に加え、地域分布等を記載するとともに、巻末の用語解説でその沿革や定義等の説明をし、都の窓口を記載することとしたいと考えている。その他の施策についても、全体を見ながら言い回しや若干の内容の修正をする場合があるのでご了承いただきたい。

- 会長 10月 4 日の第 3 回介護保険運営協議会でいただいたご意見を踏まえての修正をこのような形で提示していただいた。いかがか。
- A 委員 今説明を聞いて、1 ページの変更部分で、「基本目標 2 生活支援体制の整備」で、変更前と変更後が書いてあるが、基本目標の項目だが、変更内容を見ると、追加文

と書いてあるが、最後を見ると、「自らの能力を最大限活用し、地域でのつながりなどの社会参加を促す事業でもあると位置付けています」とあるが、ここは基本目標だが、変更した内容は位置付けを書いている。位置付けは目標ではないと思うが、本文を見ると、本文は1ページ下の方に基本目標2生活支援体制の整備とあって、○が8個あるが、下から2番目がこの内容に該当するが、これは、基本目標2は位置付けることが目標なのか、それが疑問である。それ以外は「充実させます」「推進します」「整備します」となっているが、なぜここだけは最後が「位置付けます」なのか違和感がある。言いたいことは分かるが、位置付けることが目標に見えるがいかがか。

- 高齢福祉課長 委員が仰る通りだとは思っている。ただ、委員の方からのご意見をいただいて、本文の中に記載するような内容ではない。つまり基本目標の1と2のデイサービス事業のことを言っているが、通所型サービスということで、介護予防でもあるし生活支援の事業でもあるという位置付けで、委員から、介護予防の意味合いが強いのではないかというご意見をいただいた。そこの部分を両方にまたがって基本目標に記載する方法もあったが、事務局としては、生活支援の中に、7番目に位置付けているということで、その上の○の「整備します」を説明するための言葉として入れたということで、書き方とすると、全部並列で書いているので、このところは工夫が必要ではないかというご意見をいただいたので、表記の仕方を工夫しようと思う。
- B委員 この文章の読み方は、その1つの前の「自らの能力を最大限活用し」を「自らの能力を最大限活用するようにします」が本題で、なおかつ「地域でのつながりなどの社会参加を促す事業でもあると位置付けています」と読むのではないのか。ここは、「自らの能力を最大限活用するように推進します」でピリオドを打てばよい。
- 会長 前半が介護予防、後半が生活支援ということで、ご意見を踏まえて整理していただけたらと思う。ほかにはいかがか。
- 副会長 細かい点で恐縮だが、何点か確認したい。3ページ、2つ目に立川市の高齢化率が24.5%、平成29年4月1日現在、とあるが、資料1の9ページでは、2017年10月1日時点で23.96%となっているが、どちらが正しいのか確認させていただきたい。

9ページの「12) 高齢者の通いの場づくり等の活動支援」の新たな方向性で、変更の説明のとおり、「サービスBを組換え、高齢者の居場所づくりとなるサロン等の住民相互の互助活動に対する新たな支援を行います」ということで、今、赤い羽根共同募金等の資金を使って既にサロン等は立川で190ぐらい動いている。活発に活動を推進されている状況なので、これを他の自治体で起こっているが、得てして総合事業である程度お金を出すと逆に市民活動が制限されたり、委縮してしまう自治体の状況もあるので、ここは今推進している社会福祉協議会や市民活動センター等と十分連携しながら、市民活動の意欲がそがれない運用をしていただきたい。互助活動が、集合住宅をはじめ、いろいろなところで起こっているのを、それを推進していくような形で、既存のNPO等で通いの場を作っているところに継続的に支援していくような形で運用していただけたらと思う。

24ページ、ごみ出し支援事業の現状の4行目、細かい点で恐縮だが、「生活質の向上」とあり「の」が抜けていて「生活の質の向上」ではないか。平成30～32年度の方向・目

標で、「支援対象人数が変化するため連絡を密に現状把握を行い」は、「密にして」ではないか。

25ページ「44）虐待の早期発見のための取組」で、現状の1行目から「地域包括支援センターや関係機関との連絡会にて高齢者虐待の早期発見に対する研修や連絡会で啓発を図ると共に」と「連絡会」が2つ重なって出てくるので、どちらか整合性を取っていただけたらと思う。

あと1点、36ページ「64）認知症支援のための関係機関との連携」の概要の7行目、「支援に繋がっていきます」と「て」が2つ重なっているのを確認していただきたい。

- 会長 ご回答というかご対応をお願いしたい。
- 高齢福祉課長 3ページの高齢化率について、報告書全体を通して高齢化率をどの時点のものを捉えるかについては、統一した形に持っていきたいと思っている。9ページのサロン活動については、副会長が仰るように、ほかの補助制度や支援制度との兼ね合いは十分考えてやっていききたいと思っている。24ページ、25ページ、36ページの言葉の部分については、申し訳なかった。再精査させていただく。
- 会長 ほかにいかがか。
- A委員 37ページ以降の基本目標5に入ると行間が狭く字が多すぎて、基本目標4まではスムーズだったが、5に入ると、37ページ《現状と課題》、38、39ページの表の中身の内容、40、41ページ全部だが、基本目標5の前の内容より字が多いと思う。それが読める方はそれでもいいかもしれないが、いきなり基本目標5に入ると、《現状と課題》が基本目標4までは各項目に1行空白があったが、それがなくて読みにくい。できればもう少し簡略して読みやすくしていただきたい。
- 事務局 今こういう形で編集しているが、実際に計画書にする際には、今非常に字が詰まっているが行間等を編集していくのもう少し見やすくなると思う。若干省略できるところは検討して、見やすいよう努めていききたいと思う。
- 会長 では、基本的にこの形で、若干の言い回し等といった部分の修正が入るということで了承いただいたということにする。

【4 高齢者介護福祉計画「第7章 計画の推進・進行管理」(案)について】

- 会長 協議事項(2) 高齢者福祉介護計画「第7章 計画の推進・進行管理」(案)について事務局から説明をお願いしたい。
- 事務局 高齢者福祉介護計画「第7章 計画の推進・進行管理」について説明させていただく。資料1「立川市高齢者福祉介護計画 素案」をご覧ください。介護保険法の改正に伴って、市町村及び都道府県は地域課題を分析し、目標に対する実績評価及び評価結果の公表を行うこととされた。これを受けて本計画では「第7章 計画の推進・進行管理」という項目を新たに設けた。内容については、計画策定調査検討委員会で協議し、いただいたご意見を反映している。
- 副会長 皆さん、資料は分かるだろうか。
- 事務局 ページ数は47ページからご覧ください。第7章では、「1 計画の推進」において計画の推進体制を、「2 計画の進行管理」において実績の評価及び実績評価

の公表について記載している。「1 計画の推進」では、本計画の基本理念である「個人を尊重し、人と人がつながり、その人らしい生活ができるまちづくり」を目指し、市民の自助・互助の考えを基本とするとともに、関係機関や各種団体と連携して計画を推進し、計画の内容や各施策について積極的に情報発信に努めるとしている。

「2 計画の進行管理」においては、市が施策の進行管理と評価を実施し、介護保険運営協議会へ報告、議論を踏まえた上で、検証内容を共有し公表することとした。また評価については単に設定した数値目標の達成状況のみに着目するのではなく、実績数値に至った理由や原因、取組の実施過程での課題やその解決に必要なことなどを考察し、新たな取組につなげていくことを目指すとした。評価の頻度については、「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」に基づいて、毎年度実施することとした。

- 会長 検討会での意見を踏まえての修正をいただいている。
- 事務局 そのとおりである。
- 会長 ご意見があれば、お願いしたい。
- C委員 第7章の計画の推進、進行管理は、今回からということか。
- 事務局 前回の計画ではこの部分はなかったの、今回からになる。
- C委員 そのあたりのいきさつ、根拠を教えてください。
- 高齢福祉課長 まず基本的には国が事業計画を作るときに、こういう方向で作りなさいという指針を出して、それに基づいて各市町村が作るというのが一般的な流れになっていて、国の指針の中に今回新たに、今の第7章の部分の進行管理を含めて記載しなさいという指示があったというのが一番大きい。社会保障費の増加もあるので、データに基づいて評価することが必要だというのが、国の方向性の中に出てきた。
- 会長 ほかにいかがか。
- A委員 「2 計画の進行管理」だが、49ページ「(1) 評価及び検証の実施」とあるが、内容を読んでいくと、評価については具体的にある指針に基づいて毎年度実施するとあるので、評価はこの指針で行われるとのことだが、検証はどのようにして行われるかについて内容が書いていないが、別途どこかに書かれるのか。ここに「評価及び検証」とあるので、検証の中身もある程度概略を書いたほうがよいと思った。それがなければ、「評価の実施」だけでもよいと思うがいかがか。
- 高齢福祉課長 指針の説明をしたが、いわゆるPDCAサイクルを回すというような、国の方向性が大きく変わった中で、検証は必要だということがあるので、検証という部分も記載している。具体的にどういう検証をするかは、申し訳ないが、国からある程度具体的な指針というか、こういうことで検証しなさいというのが、実はまだ正式には出ていないが11月初旬にあった国の社会保障審議会で示されてきているので、それを参考に検証の内容を決めていきたいと思っているので、記載が間に合わないというか、まだ決定している事項ではないので、記載ができなかったということである。
- A委員 了解した。
- 会長 ほかにいかがか。特になければ、第7章についてこれで了承いただいたということにする。

【5 高齢者福祉介護計画の素案について】

- 会長 続いて、協議事項（3）高齢者福祉介護計画の素案については、これまで各章についてご意見をいただいた。その意見を反映させて、本日素案として提示しているわけだが、これを全部振り返って、まとめてご意見をいただきたいと思うので、事務局より説明をお願いしたい。
- 事務局 ただ今第4章、第7章のご協議をいただいたが、改めて高齢者福祉介護計画全体の素案について説明をさせていただく。資料1をお出しいただきたい。素案については、会長から話があったように、章ごとに協議いただいた内容のうち、主だった内容をまとめたものになる。従って、「第1章 計画策定にあたって」と「第6章 介護保険料の設定と利用者負担の軽減」の2つを除いては、既に委員の皆様にご承認をいただいている内容の抜粋となるが、本日第1章、第6章を含めて簡単に説明させていただき、ご意見をいただければと思っている。素案については、本日の介護保険運営協議会において承認いただいた後、12月議会に示す予定である。その後の12月中旬からは市民の皆様にごパブリックコメントの実施を予定しているが、このことについては後ほど報告事項で説明させていただく。これから担当する章ごとに、高齢福祉課と介護保険課から説明するが、素案については先週の計画策定等調査検討会において説明し、ご意見をいただいているので、本日は検討会でのご意見を踏まえた修正点や、計画策定等調査検討会後に修正した第7期の介護保険のサービス量や給付費の推計額等を含めて説明するので、今日配布した資料6「高齢者福祉介護計画（素案）の追加・修正資料」というA4の4枚綴った資料もご用意いただければと思う。高齢福祉課から説明する。説明が前回と重複する部分もあるがご了承いただければと思う。
- 事務局 第1章、第3章、第4章、第7章について説明する。資料1「立川市高齢者福祉介護計画（素案）」、資料6「高齢者福祉介護計画（素案）の追加・修正資料」の両方をご用意いただきたい。「第1章 計画の策定にあたって」では、計画策定の背景と目的、及び計画の概要について示している。計画の素案では、2ページからになる。第3回の介護保険運営協議会でお示しした計画の構成のうち、大項目「1 計画策定の背景と目的」と「2 計画の概要」の一部を記載し、大項目「2 計画の概要」の中の「(3) 計画の経過」及び大項目「3 計画策定に関わる制度改正等」については素案では割愛している。

2ページをご覧いただきたい。「1 計画策定の背景と目的」で超高齢化社会の到来に対応して、地域包括ケアシステムの構築の必要性、立川市の取り組みの概略を示した。若干文言について「超高齢化社会の到来」とあるが、正しい表記は「超高齢社会」となっていて、そちらの表記等については逐一正しい表記に修正しているところである。なお「(1) 策定の背景 ①超高齢化社会の到来」において、3ページ下部が空いているので、コンパクトに見やすくするためにも、内容を簡素化して現在編集している。また「(2) 策定の目的」については計画策定等調査検討会でのご意見を踏まえて、資料6の1ページのとおり修正し、内容としては「市民が住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営めるよう、市民力、地域力を十分に活用した地域包括ケアシ

システムの構築を目指すこと」とした。4、5ページ「2 計画の概要」に計画の位置付けとして、法的根拠と市の各種計画との関係を示し、第6次・第6期から第8次・第8期にわたる計画の期間をお示しした。

17ページ「第3章 計画の基本理念と考え方」について、第3章では計画の基本理念と本計画が構築を目指す地域包括ケアシステムの概要や市の取組を示している。3章の内容については前回までに示したものと同一のものとなる。

23ページ「第4章 高齢者施策の展開」について、第4章では第7次高齢者福祉計画にあたる高齢者施策の概要を示している。29ページ大項目「3 施策の内容」では、施策の方向性とそれに繋がる個々の基本施策の項目をお示しし、先ほど協議していただいた個々の基本施策については、素案では割愛している。第4章の内容は前回までに示したものとほぼ同じであり、修正点は先ほどの協議事項でお示しさせていただいた。なお、素案はダイジェスト版であるため、第4章の基本施策の内容を割愛しており、25～26ページの施策の方向性と、29ページ以降「3 施策の内容」とのつながりが分かりにくいというご意見を計画策定等調査検討会でいただいた。素案については、25～26ページは重複する部分と見えてしまい、分かりづらいので割愛して簡素化する予定である。

「第7章 計画の推進・進行管理」について、第7章では本計画の推進体制と進行管理についてお示ししている。先ほどの協議事項で説明した、48～49ページとなる。内容については先ほどの協議事項で説明したので割愛させていただく。説明は以上である。

パブリックコメントまでには、全体を見ながら言い回しや記載の書式等、若干の修正を行う場合があるのでご了承いただきたい。

- 事務局 第2章、第5章、第6章について説明する。「第2章 高齢者を取り巻く現状と課題」について、7～16ページになる。こちらは第3回介護保険運営協議会で原案を示しているが、素案には大項目のうち、「1 立川市の高齢者の状況」、「2 要介護等認定者・サービス利用者の状況」の2項目を盛り込んで、それ以降の「3 日常生活圏域別の状況」、「4 事前調査結果からみた高齢者の現状と意向」を割愛している。素案に織り込んでいる2つの項目の内容は前回から大きな変更はない。なお、第2章、第5章にもあるが、各表の数値で下線を引いた箇所は、まだ9月末現在の数値が確定できていない箇所になるが、パブリックコメントを行うまでには確定した数値に変更する予定なので、ご了承いただきたい。

35ページから42ページ「第5章 介護保険事業に関する見込み」について、こちらも第3回介護保険運営協議会で原案を示しているが、その中には「1 サービス利用量の見込み」と「2 保険給付費および地域支援事業費の見込み」という2つの項目を盛り込ませていただき、それ以降の「3 サービス別の利用量・給付費等」は割愛している。まずサービス量の推計値について、お配りした素案の38ページの後に本来ならサービス別の利用者数の一覧が入らないといけなかったが、事前に送付した資料1で落ちてしまっていた。本日、資料6の2、3ページに改めて推計をした、サービス別利用者数一覧を入れているので、ご確認いただきたい。また、給付費の推計値については、資料1では39～42ページに掲載しているが、改めて推計し直した金額を資料6の4～7ページに差し替え資料としてお示しした。サービス量、給付費については、前回の介護保険運営

協議会や事前配布した素案で示しているサービス量や給付費より若干増えていて、標準給付費、これは保険給付費全体の額だが、これで申し上げると、資料1で示している金額が、3年間で367億円となっているが、今日お配りした修正資料では7ページにあるが、373億円ということで、前回示した金額より6億円ほど多くなっている。給付費が増えたことについては、人口推計の見直しをもう一度10月1日現在で行い、それによって平成30年度以降の認定者数の推計値が若干増えたということがあるが、一番大きな要素としては団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて病院の入院患者を減らし、地域の医療・介護サービスを受けながら在宅で過ごす人を増やせるようにという国の考え方に基づいて、医療から介護へ移行する需要、今までであれば病院に入院するところを特別養護老人ホームに入ったり、在宅で訪問看護等の医療系サービスや訪問介護を受けて過ごす方の需要、これを通常の介護サービスの推計量に加えて、追加的需要として見込むようにという指示があった。それで、新たに特別養護老人ホーム、老人保健施設の施設サービスや訪問看護・訪問介護、福祉用具貸与といったサービスに、通常量より上乘せした。3年間で給付費にして約5億円の追加的需要を新たに見込むことになり、費用が6億円程度増えている。サービス量、給付費については今後大きく変更することはないと思っているが、今後発表される介護報酬の改定や他市の状況等も勘案して、改めて12月末までに最終決定していきたいと思っている。

「第6章 介護保険料の設定と利用者負担の軽減」について43～46ページになるが、こちらの内容は計画策定等調査検討会以外の委員の皆様には初めてお示しするので、説明させていただきたい。第6章については大項目として「1 介護保険料の設定」と「2 利用者負担の軽減」という2項目で構成する予定だが、素案では「1 介護保険料の設定」のみ掲載させていただいている。介護保険料設定の項目については、44ページで保険給付や地域支援事業の財源について説明している。ご承知のとおり、保険給付の財源については公費と保険料が50%ずつとなっていて、第1号被保険者と第2号被保険者の負担割合は、全国ベースの人数比率に応じて国が決定する仕組みとなっている。現在、第1号が22%、第2号が28%となっているが、第7期は第1号が23%、第2号が27%となるのがすでに決まっている。45ページの保険料の所得段階の設定について、第6期は国が示した9段階の標準設定に対して、立川市は14段階の設定にしているが、第7期の所得段階の設定や各段階の保険料率については、現在検討を進めている。後ほど報告事項として、保険料の多段階設定の仕組みについて説明する予定だが、第7期の設定は、次回1月の介護保険運営協議会で示すことになると考えているので、ご了承いただきたい。

46ページ、保険料基準額について、先ほどのお話のとおり標準給付費等を修正した関係で、基準額についても配布した資料1の額より増えていて、その修正した資料が資料6の8ページにあるので、ご覧いただければと思う。第7期の基準額算定に当たっては、ここに示しているとおりの手順で算定することになるが、現時点で想定している各項目の金額や人数等で算定すると、第1号被保険者の保険料基準額が、年額で73,935円、月額で6,161円となっている。第6期の保険料基準額は5,880円となっている。月額6,161円については、第6期における第1号被保険者の保険料剰余金である介護給付費準備基金

を取り崩して使うということを想定していない金額になっているが、準備基金については28年度分までで約6億円の積立金があるので、先日の計画策定等調査検討会でも協議いただいたが、積立金の一部、6億円の約半分を目安に取り崩して、保険料の抑制に努めていきたいと考えている。介護給付費準備基金の取崩しのほかにも、今後は介護報酬の改定や保険料の多段階化の設定、調整交付金の算定方法の変更、それから給付費も若干見直すことがあるかと思うので、そういった変動する要素がいろいろあるので、基準額が最終的にはどのくらいになるかは正確に想定できないが、介護給付費準備基金の取崩しを含めて、一番下には書いておおり、6,000～6,200円の幅で基準額を設定することを想定している。

8ページの⑧保険料賦課総額という欄があるが、これは算出方法等の欄に「保険料予定収納率を97.5%と見込んで」とあるが、この保険料予定収納率については、保険料は100%収納ができればよいが、納めていただけない方が若干いらっしゃるので、保険料の予定収納率を決めて、⑧の保険料賦課総額を出していくことになる。第7期の立川市の予定収納率については、先日の計画策定等調査検討会で協議いただいて、第6期と同じ97.5%ということで設定することになっているので、ご了解いただければと思う。

- 会長 ただいまご説明いただいたように、計画策定等調査検討会の皆様には先週ご協議いただいたところである。できるだけたくさんのいろいろな意見をいただきたいので、最初に計画策定等調査検討会以外の委員の皆様に一巡ご意見をいただいて、まとめてご回答いただきたい。この中には高齢者福祉の事業と介護保険の事業と一体的にということとで両者含まれているが、それは事務局で分けてご回答いただければと思う。その後に、また皆様でご意見いただくという形で進めたい。
- D委員 保険料予定収納率が97.5%を見込んでいるということだが、実際の未納率はどれくらいなのか知りたい。また、今まで介護給付費準備基金が6億円ほどあるということと、今回3億円ほど取り崩す予定ということだが、今まで取り崩した実績があるのかというのが気になる。取り崩していいものなのかが心配なので。
- E委員 第4章について質問したい。資料1の34ページの広報活動の推進で、「サービスのしおりや広報特集号の発行」というのがあるが、広報特集号は今までも発行されていたのか。というのは、高齢者のお宅を訪問したら、将来を考えて老人ホームに替えようかと考えていると聞いた。今の住まいのほかは即、老人ホームということしか知識がなくて、私たちは有料老人ホームではなくても、サービス付き高齢者向け住宅やシルバーピア等といった施設がいろいろあるとお知らせしたが、一般の市民の方はサービス付き高齢者向け住宅という住宅があることを分かっていらっしゃる方も結構いらっしゃるのでは、周知が大事だと思う。広報特集号の発行のところに、住宅の形態のことを載せていただいたらよいと思った。
- F委員 資料3の第4章、42ページ「71 介護支援専門員等への研修の実施」について、「現状」の上から2行目「毎年、新任研修を2回程度」とあるが、基礎研修のことか。
- G委員 第6章の保険料について、既に計画策定等調査検討会でも出ていると思うが、この金額は、別の資料の「総合事業等について」も踏まえた上での金額ということでしょうか。それであれば、この内容で特に問題ない。

- H委員 分からないことばかりでじっくり読んでいるが、私たち団塊の世代ががんばらなければ、健康寿命を伸ばさなければと考えさせられている。先ほどE委員が仰ったが、私たちは知らないことがすごく多く、新聞ではいろいろなことが書かれているが、老人になりつつある人はなかなか読んでいないような気がして、そこは市から何とか教えていただきたいと感じている。
- C委員 資料6の8ページ、⑨延べ被保険者数だが、133,138人という中には第1号被保険者と第2号被保険者が入るといふことか。第1号被保険者のみといふことか、承知した。あとは、総合事業に入った訪問介護と通所介護、これが地域支援事業に移行されて、立川市で移行した後、どのような現状なのかを知りたい。やっていけなくて閉鎖、やめたという方もいるので、それで本当によかったのかという疑問を感じている。最近新聞でも訪問介護はヘルパーさん、生活介護はいらぬのではないか、家政婦の役割しかやっていないのではないかとということが問題になっているので、立川市としてはそのあたりをどのようにお考えか聞かせていただきたい。
- A委員 資料6の8ページの保険料基準額で第7期介護保険料基準額が月額6,000～6200円となっていて、幅が気になる。保険料を払う方としては安いほうがよく、6,000円に近い金額を期待するが、実際はこういう計算をされるように現時点で月額6,161円と分かっているので、6,161円より少なければどこからか補填しないといけないと思うが、ある程度見込めればいいが見込めない可能性があると思うので、基準額6,000円という下限の金額は、可能性があるならば記載したほうがよいが、実際の可能性は低いだろう。下限を6,100円等に上げて、実際はある程度幅があつて、6,161円前後に落ち着くのであれば、前後の幅を狭めてほしい。低いほうに期待するので、そこはある程度実態に沿って、推計範囲を狭めたほうが分かりやすい。
- 会長 皆様からご意見をいただいた。総合事業については、2. 報告事項にもあるが、素案との関連で回答があればお願いしたい。まとめて事務局から回答いただきたい。
- 事務局 最初のご質問の収納率の関係になるが、減免ということで滞納分を除いた金額だが98.2%が収納率となっている。介護保険は特別徴収、年金天引きが原則でこれは当然100%となるが、落ちている分は納付書で納めていただくはずのものが納めていただけていない分である。全体で見ると98.2%となる。
- 介護保険課長 それから広報特集号の質問があつたが、いろいろ制度改正や、保険料が変わる、それから3か年の計画がここできるとはわかるわけだが、そういった計画の第1章の概要等、それらをまとめて特集号として、来年4月25日号を予定しているので、市民に分かりやすく周知するような内容にまとめたいと考えている。

介護給付費準備基金のことだが、まず準備基金の介護保険における制度設計の意味について説明する。介護保険の制度設計において、計画期間内に必要となる保険料については、各計画期間に徴収した保険料で賄うことを原則としている。1計画期間で3年間ということであれば、3か年で徴収した保険料で3か年のサービス量を賄う、給付費を賄うというのが、基本的な制度設計である。計画期間の終了時に、3か年を終了した時点で、介護給付費準備基金にお金が余っているようなことが起きた場合は、その基金、余っている剰余金については、次期計画期間に歳入としてある程度繰り入れなさいとい

うのが制度設計として介護保険制度にはある。ある程度基金を歳入として繰り入れて、保険料の上昇抑制に努めなさいというのが、一般的な考え方である。立川市として、過去に基金、剰余金が出て、保険料抑制の実績があるかという質問については、第3期のとき、平成20年度が最終年度であったが、期末残高が3億2,600万円あった。そのうち3億1千万円程度は、次の期間、第4期の保険料を抑えるために、基金を投入したという実績がある。それから今回、平成28年度が終わった時点で、基金で積み立てているのが6億円ある。なぜ3億円の基金を使ってというご質問だが、3億円という金額については正確には決まっていないが、ある程度は現在介護保険に加入している被保険者に還元するというものである。現在の被保険者から保険料を徴収したのなら、その方々にある程度は保険料を還元する。そのためにある程度は基金を使わなければいけないというものである。どの程度というのは、まだ2億円入れたらどの程度になるか、3億円入れたらどうなるかといったことは、最終調整に入った年明けに、今後介護報酬の変動もあるので、それも見ながら決めていきたいと思っている。

また、保険料基準額の幅、6,000～6,200円について、6,000円という可能性がないのであれば、6,100円や6,200円のほうが分かりやすいのではないかというご質問だったが、第6期の時もこういう表記をしていた。ある程度、介護給付費が変動する可能性がある。また、介護報酬等の変動、基金をどの程度入れるかによっても変動があるので、ある程度200円程度の幅を持たせたいのと、仮に、2億円程度あるいは3億円程度、仮に基金を投入することになると6,000円に近付くという試算もあるので、まだ正確に最終段階ではないので、年明け最終段階に入った時に、1月に介護保険運営協議会もあるので、その時点では市として基金をどの程度投入するかを申し上げたい。

○事務局 F委員から研修の話があったが、資料3「第4章 高齢者施策の展開」の42ページ(71)の「新任研修」のことを基礎研修と呼んでいるかと思うがそこは確認させていただく。それからお話の中で結論が出たかと思うが、C委員から延べ被保険者数についてお話があったが、これは第1号被保険者のことだが、説明がなくて申し訳なかった。この133,138人というのは3年間の延べ被保険者数になる。実際の3年間の被保険者数は133,718人だったと思うが、それより少ない数字になっている。この数字をどうやって出しているかという、資料1素案の45ページをご覧ください。第6期の所得段階ということで14段階あるが、各段階に何人が属するか、その人数に保険料率というのが、真ん中の欄にあるが、第1段階であれば0.47とかだが、それを掛け合わせて出た数値を合計したものが⑨延べ被保険者数となっている。実際のほかの資料を見ると133,718人となっているが、それと若干人数がずれているのはそういう計算式で出しているからということになる。

○高齢福祉課長 それ以外について回答させていただく。重複するが、F委員のケアマネジャー研修の質問について、高齢福祉課として考えているのは医療介護連携の重要性が叫ばれているので、ケアマネジャーに対して医療介護の連携に関する研修の充実ということで、来年度以降を考えている。G委員とC委員から、総合事業の関係で質問があった。資料1素案の42ページを開いていただくと、「(3) 地域支援事業費」がある。この中の表があるが、介護予防・生活支援サービス事業という項目があり、ここが総合事業

の費用になる。この費用の積算にあたっては、後ほど報告事項のところで説明するが、30年度以降の第7期の中では単価の見直しを考えている。それについては、C委員からもご指摘があった、事業所が困っているという声を我々も把握しており、国からも基本的には事業所の意見を反映するようと言われていたので見直しをしていきたいということで、後ほど詳しく説明する。現状ということで、話をすると総合事業の関係だが、平成28年4月から立川市は総合事業を導入していて、平成28年度は総合事業からのサービス提供と、従前の給付費からのサービス提供が、それぞれ半分ずつの提供となっており、平成27年度の平均は、ヘルパーだと月の平均利用者が730人ぐらい、28年度の平均利用者が720人ぐらいいたということで、ほぼ同じぐらいのサービス利用をしているので、総合事業に移行したことによってサービスが受けられなくなっていることはないと思っている。ただ、事業所がかなり苦労していると聞いているので、その対応は後ほど説明したい。

それからH委員から健康寿命を延ばすことが大切ということと、周知の話があった。健康寿命の延伸は個人が努力していただくのが基本なので、それに対して行政は支援していくというスタンスでいきたい。周知についても、介護保険制度は複雑になってきて分かりづらくなっているのは行政職員も同じように思っているの、市民向けの周知については折に触れて、積極的にやっていきたいと思っている。

○会長 総合事業についてはこの後の報告事項のところで、ご報告いただけるということだ。時間の限りもあるが、ここで全ての委員から、全体を振り返ってご意見等をいただきたい。また、ご意見は簡潔にお願いしたい。

○I委員 第1章の策定の目的のところを変更していただきありがとうございます。「自立をした」を入れていただいたと思うが、介護保険法の第4条「国民の努力及び義務」というところに、「国民は自ら要介護状態～」というところで、最後のほうに、「その有する能力の維持向上に努めるものとする」という1文が入っているので、「自分らしくいきいきと暮らせる」という分かりづらい表現よりも「自立した」という言葉を入れていただいているありがたいが、もう少し「自立を維持向上した日常生活に努める」という具体的なことと、あとは向上してくださいという文言も入れたほうがよいと思う。国の法律で決まっているので。

もう1つは、素案の19ページ、前回言えばよかったが、地域包括ケアのイメージ図だと思うが、課長が仰っていた、医療と介護の連携がよく言われているので、矢印が医療と住まい、介護と住まいといったように1対1になっていて、医療と介護の連携を表す矢印がないので、横矢印で両者、医療も介護も連携を取れているような矢印を、医療と住民も、医師会が行った市民講座もあるので、医療と市民をつなぐ矢印、介護と住民も勉強会とかケアマネジャーでつながっているということもあるので、矢印を皆がつながっているようにしたらどうか。それが国の指針でもあるので、今の状態だと個々になっているように見えるので、検討していただきたい。

それと、今日は急だったが、市民リーダーの方の勉強会に午前中参加させていただいた。素案の29ページ、介護予防事業の推進の2行目「市民が主体的に健康づくりや～」という部分で、お話を聞いた中では「主体的」というのは、ある程度リーダーの方たち、

行政の方たちが教えたら、「あとは自分たちでやりなさい」というのが今の風潮だが、それだと継続率にもつながらないし、市民リーダーはかなりの素人なので、責任を負えないと言われた。そのあたりを混同しているように感じたので、「市民が自立に向けた健康づくりに」というふうに「自立」で統一したほうが分かりやすいのではないかと思った。

それと、資料6の2ページの訪問入浴介護だが、今年度が119人、平成37年度が139人となっており、たった20人しか増えていない。私の祖母も訪問入浴介護をお願いしているが、在宅でケアをするならば、平成29年が119人であれば、平成37年の推計が139人というのはあまりにも少ない数字だと感じた。訪問リハビリテーションも、在宅で自分らしく自立したということで使うのであれば、29人が34人になり5人しか増えていない推計なので、これでいいのかどうか疑問を感じるので、リサーチしていただきたい。

- 高齢福祉課長 前半部分のお話について、前回22日の計画策定等調査検討会で、I委員からも「目的」のところに自立の話をしていただいて、まさに介護保険法の目的というところの議論をしていただいたのかなと思う。その時もお話したが、基本的に介護保険事業計画は介護サービスを利用している人に向けたものだが、特に今回は医療介護連携というところで、終末期、亡くなるまで介護サービス、医療サービスを連携して支えていくというところが、大きく変わってきている点なのかなと思っている。そういう意味では自立は大切だが、向上という言葉が事業計画全体の目的として使っているのかどうかは疑問に残っている。

19ページの図は、確かに見づらいという指摘も内部ではあったが、意味としては、大きな円が薄く書かれているかと思うので、ここで医療と介護、その他の部分についても連携するという捉え方をしている。

それから、29ページの市民リーダーの話、介護予防事業の推進ということについて、主体的に健康づくりや介護予防に取り組むには、市民リーダーはなかなか責任を負えないのではないかと、というご指摘は確かにその通りだと思う。多様というか指導する方がきっちりいなければならないというのは、本人の考え方の部分もあろうかと思う。その部分もあるので、市民リーダーの育成等は引き続きやっていきたい。なおかつ、向上というところも、指導の向上もやっていきたいとは思っている。主体的にということ、完全に言い方が悪いが放り出すということとは私どもは捉えていないので、ご理解いただきたい。

- 事務局 訪問入浴介護の推計値が少ないというご指摘をいただいたが、推計については訪問入浴介護以外も改めて推計し直すが、訪問入浴介護について申し上げますと、月の平均利用者数を書いているが、以前配布した過去の給付費等の推計資料では、第6期平成27～29年度だが、年間の利用者数が平成27年度では1,443人だったのが、平成29年度では1,421人と若干減っている。さらにさかのぼって、第5期の平成24年度を見ると年間1,712人が利用していて、訪問入浴に限ってみると横ばいか少し減っている状況であるとはいえ認定者数も増えるので利用が増えると思うが、そういった状況を踏まえての推計になるのでこのような数字になっている。改めてサービスごとに見直し、不足等が出そうであれば、見直しは進める。訪問リハビリテーションについても、やはり第6期では、平

成27年度が288人、平成29年度が326人ということで、30数人が増えているということになるが、その程度の伸びということである。これでいくと平成37年度までに60人ほど増えるということになるので、若干少ないという気もするが、過去の実績値を捉えての推計になるのでご理解いただきたい。

○会長 他にはいかがか。

○副会長 先ほど第1章の計画策定の目的のところ、I委員が仰ることは十分理解できるが、高齢福祉課長のお答えのとおり計画自体は終末期も見据えたトータルな計画になるので、私はどちらかというと変更前のほうがよいのではないかと思うぐらいで、G委員が詳しいがICF（国際生活機能分類）という世界標準のリハビリテーションの考え方があって、人の生活機能というのは環境因子との相互作用であり、決して自助努力だけではないというのが世界標準の考え方となっている。両方なのである。もし変更後でいくなら、上の条文も生かして、「住み慣れた地域で自分らしくその有する能力に応じた」というような表現、目的にしていだけるとより良いものになると思う。それは今、立川市は障害分野で、「障害のある人もない人も共に暮らしやすいまちをつくる条例」を作っているが、その条例の目的とも合ってくると思う。

それと、推計値で、C委員も質問していたが、資料6の3ページの地域支援事業の第7期平成32年度の利用人数が、平成30年度・31年度より減少しているところと、7ページの地域支援事業、それに比例してということかと思うが、第7期の推計値の平成32年度が、平成30年度・31年度より総数が下がっているので、このあたりは推計し直すのかどうか確認しておきたい。

先ほど介護保険課から説明があった、追加的需要で、今回介護保険制度の改正で、今まで医療保険でみていたものを介護保険に組み替えることが一部考えられる。例えば介護医療院や、今まで医療保険で行っていたものを介護保険で行うと介護保険料が上がってしまうから矛盾があるが、介護医療院のような新しいものは立川市で想定されているのかどうか、分かる範囲でお答えいただきたい。先ほどの介護保険課長の積立金の考え方は、そういう制度設計なのだとよく理解できた。

○事務局 副会長から平成32年度の総合事業に関する利用者数の見込みがこれで大丈夫かというご指摘があったが、これは、基づくものが資料1素案の37ページにあり、下側に要支援1、要支援2の認定者数の推計値が出ている。この中で総合事業が対象となるのはこの要支援1、2なのだが、平成31年度・32年度を見ると、ともに認定者数が若干減少している。そのため要支援者の利用率から換算すると、要支援者数が減少すると利用者数も減少するという計算になるので、ここの要支援者数の見込みが変わった段階で総合事業の利用者数を変更するということになる。要支援者数の状況を見ながら、また総合事業の利用者数、事業費についても再計算したいと思っている。

○介護保険課長 副会長から質問があった、介護医療院については、現在立川市内にそういう介護療養型医療施設もないが、今のところは、介護医療院については予定はない。

○会長 いろいろ活発なご意見をいただいた。今後文言の整理や、推計値等は随時更新していくような形で、素案について方針も含めて皆様ご了解いただいた。それでは協議事項は以上である。

【6 総合事業等について】

- 会長 2. 報告事項の(1)総合事業等について、説明をお願いしたい。
- 事務局 報告事項の総合事業等について説明する。C委員からいくつか話があったところから始める。総合事業に移行して、事業者側の負担というか、心配されているところがあるかと思うが、直接、事業者との連絡会での意見交換、今回の契約にあたって調査をしていて、中でも大変厳しいという声もいただいている。その中で、第7期についてはサービス単価の見直しを図っている。これについて事業者の負担がいくらかでも緩和するのではないかと考えている。

また、総合事業に移行したところでの、現状、効果の話があったが、平成27年度から段階的に移行して、本格的実施が今年度なので、今年度も途中なので、まだ検証という段階ではないが、総合事業の目玉というか特徴は、特にヘルパー事業に関しては緩和、国の基準を緩和したものを取り入れられることが大きなポイントだと思っている。全産業的に人手不足、人がいないということで、IT化したり外国人を採用したり、いろいろな工夫をしている中で、総合事業、ヘルプ事業についてはヘルパー資格を持たなくても、市の研修を受講できれば支援者側に回れる、活躍ができるということが大きなポイントだと思っている。総合事業について緩和型の事業所、ヘルパー資格はないが市の研修を受けて、立川市で活躍していただける事業所がいくつか出てきている。そういう意味では、明るい見通しというかポイントかなと思っている。研修だが立川市においては年2回、新任向けに研修を実施している。毎回多くの研修参加者がいるが、研修を受講しても、必ずしも皆さんが就労するわけではない。こういった活動を続けていく中で、担い手づくりをしないといけないと思っている。そういうことを踏まえて説明に移る。今日差し替えたお手元の資料「総合事業等について」A3横の資料をご覧いただきたい。上側に「第5回計画策定等調査検討会 資料2」、下側には「第4回介護保険運営協議会 資料2」と書かれたA3横のもの、こちらに基づいて説明する。

第4回計画策定等調査検討会にて、総合事業におけるサービス単価及びサービスに付随する各種加算の取り扱いについて、生活支援コーディネーター並びに認知症地域支援推進員の配置について、事務局から提案させていただいた。訪問型サービス、いわゆるヘルパーサービスだが、このうちヘルパー資格のある方によるサービスの単価である。国が定めた単価を4で割ったものを1回の単価とする。1か月の上限は国が定めた単位とする。また市の研修を受講した生活支援サポーターによるサービス単価は、先ほどの資格のある人の単価に対して9.3割とする。通所型サービス、いわゆるデイサービスは5時間以上のサービスを提供する事業所の単価については、国が定めた単価を4で割ったものを1回の単価としている。1か月の上限は国が定めた単位とする。また3時間以上5時間未満のサービスを提供する事業所の単価は、先ほどの5時間以上のサービス提供の場合に対して当初9.5割という提案をした。

各種加算については、総合事業に移行する前に実施していた予防給付サービスの設定として、加算を同様に続けるという提案をした。

また、サロン、カフェといった地域の社会資源に関する支援、新たな介護の担い手作

り、一般介護予防事業などの支援を行う生活支援コーディネーターの配置については、第7期は現行と同じ2名体制を提案した。

認知症の相談や認知症サロンの支援、初期集中支援チーム事業のマネジメント等を行う認知症地域支援推進員の配置は、第7期では現行と同じ2名体制を提案した。

この提案に対して、皆様からご意見、ご提案をいただき、第5回計画策定等調査検討会にて再提案させていただいた。これらの意見、質問に対する見解、回答については、会議の中でも回答を示しているが、この表の意見欄の右側、「意見に対する対応」としても記載している。基本的には事務局の当初提案通りとしているが、当初提案よりも異なるものが2点ある。

1点目、副会長から、1回単価制の場合、月5週ある場合は、国の報酬額を上回るのではないかとご質問をいただいた。第4回計画策定等調査検討会の回答では「国に確認している」と回答しているが、その後、国から再度回答があり、「月に5週ある場合、その合計単価は国が定めた報酬額を上回ることができない」というものであった。これを受け、再度内部で検討し、この対応として、1回単価制は維持するものの、月全体の報酬額は国が定めた報酬額を上回らないという条件を付すということにした。

もう1点、デイサービスの5時間以上と5時間未満のサービス単価については、単価の差をもう少し広げたい方がよいのではないかとご意見をいただいたので、単価設定については今後事業所のご意見等をうかがいながら検討したいと思っている。

次に、生活支援コーディネーター及び認知症地域支援推進員に関する人員体制について、前回の提案では、第7期においても現行と同じ2名体制とすることとした。これに対してI委員からは、地域のネットワークを大事にしてほしいというご意見をいただいている。これに対して、事務局としては、引き続きさまざまな機関とのネットワークを構築していきたいと考えている。

認知症地域支援推進員については、尾崎委員から、各圏域に1名ずつの配置が望ましいというご意見をいただいた。副会長からは立川市全域で1名、各圏域に1名を配置するという、厚生労働省の考え方を取り入れてはどうかというご意見をいただいた。両意見に対して、平成29年度からの事業開始であり、今後の事業の状況を検証し、必要に応じて検討していくこととし、当初提案通りにしたいと考えている。

もう1点報告事項として、「立川市在宅医療介護サービス支援マップ」というものを各委員に6種類ずつ置いているかと思う。見た目は同じように見えるが、圏域別になっている。実は地域支援事業で行っている、在宅医療・介護連携推進協議会で立川市内の介護サービス、医療系サービスでどういったものがあるかを、アンケートを取って、同意を得られた診療所、事業所の内容をマップに落として掲載している。これを圏域別に作り、10月下旬に市内の高齢者宅に郵送している。地域包括支援センターや福祉相談センターにも配置はしている。

- 会長 検討会での意見を再度事務局でご検討いただいたの対応についてお示しいただいた。ご意見あればお願いしたい。
- F委員 先ほどの、副会長からのサービス単価のことについて、週5回ある月の月単価を超えられないとすると、5週目のサービスを利用できないという考え方でいいのか。

- 事務局 月5週ある場合の対応についてということだが、予防給付の時もあったが、5週目の曜日をずらして、月の上限を超えないように調整していただくという方法もあるが、そのような形で工夫して対応していただきたい。
- F委員 予防給付の時は月額が決まっている報酬だったので、事業所としては5回行くよりも4回行くほうが1回単価は高かった。今回は1回単価が決まっていて、5回使ってしまうと、国の報酬を超えるから、超えてはいけない。ということは4回しか利用できないということになると思う。週1回使っている場合、週1回必要だからそこに入っているわけで、5週目だからここはサービスがないということになるのであれば、そもそもサービスを必要としていないのではないかという考え方になると思うが、いかがか。
- 事務局 説明が不十分で申し訳ない。例えば1週目もしくは5週目の調整になるが、当初毎週月曜日にデイサービスを使っている場合に、その週では金曜日とか、週の中で曜日をずらして、翌月にカウントすることで、月4回というやり方があるのかなと思っている。予防給付の時も、曜日を変更して調整されたということも聞いているので、そのような形でいただけるとよいと思っている。
- C委員 それは利用者も困ると思う。事務局が仰るように、そのようにうまくやって、その中でうまく収めてほしいというのは国の基準を超えてはいけないからすごく分かるが、市民として、私もいつか使うかもしれないし、その時に今週は今月は5回目はないと言われたら、それはちょっとケアプランにも、違反というか、まずいところがあるし、横出し、上乘せといった、いろいろなサービスがあると思うので、利用者にも不便をかけないように考えていただきたい。
- 事務局 市民本位というご意見をいただいた。予防給付の時は月単価制で、4回でも5回でも月で金額が決まっていた。総合事業は1回単価制となっている。1回だとこの金額、2回だとその2倍の金額という単純な出し方だが、単価制は市民から分かりやすいという意見をいただいている。というのは、1回行かなくても2回行かなくても、同じ費用が毎月かかるのは、市民からすると、損だというと語弊があるが、そういう感覚になるというご意見をいただいている。1回いくらで、3回行ったら3回分の費用がかかるというほうが分かりやすいというご意見をいただいているので、1回単価制を行っていきたいと思っている。
- B委員 1年は52週あるが、月4回とすると48回しかないなので、その差の4回分をどうするのか。絶対不足するに決まっている。国の方針が悪い。週1回という規程にするとか、そうしないといくら話し合っても無理である。もともと4週足りない。
- 事務局 仰る通りである。国に直接電話をして、市の判断の中でできるところがないか模索したが、国から上限額を超えてはいけないと言われていた中でどう工夫していくか。一方で、1回単価制というところ、事業所のサービス単価を今よりも上げていくことで、単価制の中での額で落ち着いているので、やっていく中で弊害やうまくいかない仕組みもあると思っている。今後、事業所とケアマネジャーとの意見交換をさせていただきたいし、デイサービス以外の地域の集いの場を活用しながら、自分自身がそういう場に行き交る、体を使うということもうまく活用しながらできるとよいと思っている。
- F委員 通所は集いの場みたいなものでよいと思うが、訪問型の場合はそうはいかない

と思う。今月でいうと、今日は水曜日が5週目、5週目にこれが使えないとすると、12月1、2、3日のどこかに振り替えないといけない。12月は1日に振り替えると金曜日はまた5週ある。延々とこの調整をケアマネジャーがやるのは至難の業というか、どこかが漏れてしまう危険性があると思うので、単価制で行くのが決まっているのなら、割る回数を考えて単価設定していただけるとありがたい。よくよく検討していただきたい。

○事務局 承知した。

○副会長 F委員が仰ったところで、私も前回の計画策定等調査検討会で申し上げたが、単価を調整するか、今の現行案でいくなら、最大限事業所の取組を評価するから5週目も継続してやってくださいと、それが立川市の取り決めだとお願いするか、どちらかだと思う。それはどちらか選んでいただいて、ケアマネジメントで調整するのは無理があるので、市民にも事業所にもケアマネジャーにも分かりやすくして調整していただけたらと思う。

今後に向けて、訪問介護については、有資格者はヘルパー2級以上と、立川市の生活支援のサポート養成講座の修了者だが、国が考えているのが基準を緩和して50時間のヘルパー講習を受けた生活援助専門の資格を作ろうと検討しているので、それが出てきた時にどう対応していくか検討課題だと思う。今の2区分でやっていくのか、国の新たな動きを見据えてやっていくのかが検討課題である。

通所については、現行の介護報酬を見ると、5時間以上の区分と3時間～5時間の区分では報酬の差を付けているので、意味がある介護報酬の設定だと思うので、そこはしっかり見据える。通所については、介護報酬は1時間あたりとか1時間ごとに単価を変える等、いろいろな案が国の審議会に出ているが、複雑にする必要はないが、介護報酬との整合性を取れるような形で考えていただきたい。

認知症地域支援推進員のところで私の意見が書いてあるが、私が国の考え方として言ったのは、生活支援コーディネーターについて意見を申し上げた。生活支援コーディネーターについての国の考え方が全域で1名、各圏域に1名という配置が示されている。7月の全国介護保険担当課長会議の振興課の資料を見ていただくと分かるが、平成30年度までに各生活圏域に生活支援コーディネーターを配置するのが国の指示なので、整合性を取れるように考えていただきたい。

認知症地域支援推進員については、私も尾崎委員と同じで、各圏域に1名配置が望ましいと考えている。

それから、前回の計画策定等調査検討会でも申し上げたが、医療介護連携については各地域包括支援センターでかなりの件数の相談を受けているので、しっかりカウントできるような基準を考えていただきたい。

○会長 総合事業はいろいろ課題もあり、たくさんのご意見をいただいた。事務局が対応できる場所は対応していただく方向で進めていただければと思う。

【7 介護保険料の多段階化の考え方について】

○会長 報告事項の(2)介護保険料の多段階化の考え方についてお願いしたい。

○事務局 資料4「第1号被保険者の所得段階別保険料設定の考え方について」を説明す

る。第1号被保険者の保険料というのは、所得段階別の定額の保険料を設定するということが定められている。保険者は国が示す標準段階区分、現在は9段階になっているが、これを基本にしつつ、保険者の状況に応じて、この9段階をさらに多くの段階に分ける、あるいは基準額に対する割合の変更を行うことができるということになっている。これを保険料設定の弾力化というが、実際に立川市では従来行っている。立川市では第6期、現在、平成27年度から29年度、下の表を見ていただくと、国の標準段階に対して立川市の14段階が出ているが、負担能力に応じた負担を求める観点から、国が示す標準段階を基本に、さらに多段階化し、基準額に対する割合も変更している。これを見ていただくと、国の標準段階の第1段階から9段階まで、上に上がるにつれて負担割合が上がっていく。立川市は第1段階から14段階にかけて上がっていくが、立川市の場合、これで見ると、非課税層の方々の部分について、第5段階が基準額であるのは同じだが、ここの非課税層の部分については国の標準段階に比べて基準額に対する割合を引き下げている。それに比して、国の第9段階以上、合計所得が290万以上の方は、国では全部1.7という大きな枠になっているが、立川市ではここをさらに多段階化して、合計所得400万未満は国標準より低いが、400万以上からの部分は国の標準単価に対する割合よりも引き上げた形で、負担能力に応じた負担をお願いする形で行っている。

この多段階化は、基本は国から示される標準段階ということになっているが、現在、第7期の計画の中では、この国の標準段階の第7段階と第8段階の区分額を190万から200万に、第8段階と第9段階の区分額を290万から300万に変更すると示されているが、それ以外の、段階を増やしたり基準額に対する割合を変更することは示されていない。基本的にはこの標準段階でいくという形だと思っている。

立川市においては、黒丸で下線を引いているが、第6期と同様、負担能力に応じた負担を求める観点から、国が示す標準段階を基本に、多段階化や基準額に対する割合の変更等を引き続き行っていく。第6期で行っていたような低所得の方々に対する基準額の引き下げや、比較的所得の高い方への基準額の引き上げという考え方は継続して行っていきたいと思っている。ただ基準額が確定していないので、具体的な段階の区分額や、基準額に対する割合等は、今後の保険料基準額の設定の進みに合わせて決定をしていきたいと考えている。

1点、第1段階のところの括弧内に低所得者負担軽減後の数値ということが書いてあるが、これは通常の標準段階の段階区分とは別に、低所得者、第1～第3段階の区分の方に対して、別枠で公費を投入して負担を軽減している。現在、財源が消費税ということになっていて、平成27年度から始まって29年度まで、0.05分だけ第1段階の方のみ引き下げられる。国は0.45、立川市は第1段階の人はもともと0.47なので0.42に引き下げている。この部分は消費税10%が実施されるまでに、さらに第1段階の軽減を増加させ、第2、第3段階についても、10%の消費税を財源にして引き下げることが現在の決まりの中では決められているが、消費税を上げること自体が延期になっているので、今後の国の状況等を見ながら、立川市としても条例に設定しないといけないので、行っていきたいと考えている。今申し上げたようなことは、今日お持ちいただいている第6期の介護保険事業計画の中の169ページ・170ページ等に第6期の考え方が書いてあるの

で、165ページも入っているが、ご覧いただければと思う。

- 会長 第7期の第1号被保険者保険料の多段階化の方針についてご報告いただいた。ご意見などあるか。
- B委員 国の標準でやった時と、立川市の多段階化でやると、税収はどのくらい増えるのか、減るのか。
- 事務局 国の標準段階を適用すると、現実にはより多くの保険者数が存在する形になる。国のものを適用すると、より多く、単純には基準額が下がるが、より多い人数になる。立川市の場合は、全国の標準を基にして標準段階を決めているので、比較的、全国的に見ると上位の所得者が多いということになってくる。所得の少ない方たちの金額は、14段階より多く取るわけなので、多い人数になる。
- B委員 具体的に、国の標準でやった時を1とすると、市は1.2倍とか0.8倍とか概略の数字は分かるのか。
- 事務局 具体的に保険料としてどのくらいになるかという積算はしていない。全体としての補正後の被保険者数は増えてくると思う。
- 会長 これは、より負担をできる方には負担していただくという形で、多段階という考え方であるといえる。
- 事務局 第6期の考え方を基本的には継続性を大事にしながら維持していきたいと思っている。
- 会長 ほかにはいかがか。それでは第7期もこのような多段階の設定で進めるということである。

【6 パブリックコメント等の実施について】

- 会長 報告事項の最後(3)パブリックコメント等の実施についてお願いしたい。
- 事務局 時間が過ぎているので簡単に説明する。資料5「パブリックコメントの実施及び市民説明会の開催について」をご覧いただきたい。先ほど申し上げたが、パブリックコメントは12月に実施する。こちらに書いてある実施期間、公表方法で実施する。いただいたご意見等は1月の介護保険運営協議会でもご報告して、計画への反映について改めてご協議いただきたい。市民説明会は、3年に1回の介護保険制度改正の際に毎回実施しているが、今回も2月にこの日程で開催するので、ご了解いただければと思う。
- 会長 ご意見、ご質問等があればお願いしたい。
- J委員 パブリックコメントの意見をいただいたら、どんな形で検討してどのように反映されるのか。
- 事務局 パブリックコメントについては、決められた提出の様式はないので、市民の皆様からいろいろな形でご意見をいただき、事務局として取りまとめて、実際にはいただいたご意見を市のホームページに掲載する。ご意見とそれに対する市の考え方もホームページに掲載していく。それをまとめたものを介護保険運営協議会に出して、計画に反映するものは反映して、計画づくりを進めていければと思っている。

【7 事務局からの連絡等】

- 会長 それでは、本日予定していた協議事項は以上である。事務局から連絡事項等お願いしたい。
- 事務局 次回の介護保険運営協議会は来年の1月17日(水)午後3時からということで、会場は1階の玄関から入って右側の101という会議室になるので、またご案内を出す、会場が変わるのでよろしくをお願いしたい。今回は素案を協議いただいたが、次回は素案で割愛した部分を含めた全体の計画案を出して、最終的なご協議をいただきたいと思っている。ほかに案件があれば協議会の中でご協議、報告させていただきたいと思う。開催通知や事前資料の送付は年明けになると思うが、ご了承ください。

【8 閉会】

- 会長 本日も貴重なご意見をたくさんいただき、ありがとう。
- 副会長 緑のチラシ、第13回地域福祉市民フォーラム「住み慣れた地域でいきる」が12月16日(土)に開催されるので、委員の皆様もお時間があればお寄りいただければと思う。I委員がいつも強調されている地域の健康づくり、フレイル予防について、東京都健康長寿医療センターの新開先生は第一人者なので、お時間があればいらしていただければと思う。
- I委員 これはどのように告知しているのか。
- 副会長 市報や社会福祉協議会の「あいあい通信」に掲載している。
- 会長 それでは長時間にわたりご協議ありがとうございます。これにて閉会とする。

午後5時07分 閉会