

令和5年度第4回

立川市介護保険運営協議会会議録

令和5年12月2日（土）

立川市福祉保健部介護保険課

■ 日 時：令和5年12月2日（土曜日）午後1時00分～2時15分

■ 場 所：立川市役所2階 208・209会議室

■ 出席者：（敬称略）〔 ◎会長、○副会長 〕

◎	日本社会事業大学 教授	下垣 光
○	りは職人でい	南雲 健吾
	社会福祉法人立川市社会福祉協議会	山本 繁樹
	立川市民生委員・児童委員協議会 副会長	河野 はるみ
	東京都多摩立川保健所	橋本 雅美
	敬愛ホーム	深澤 英輝
	老援団幸町居宅介護支援事業所	峰岸 康一
	立川訪問看護ステーションわかば	尾崎 多介代
	公募市民（第1号被保険者）	齊藤 千枝子
	公募市民（第1号被保険者）	西村 徳雄
	公募市民（第1号被保険者）	三浦 康浩
	市民公募（第2号被保険者）	石川 恭子
	市民公募（第2号被保険者）	宮本 直樹
	市民公募（第2号被保険者）	吉田 愛

欠席者：

弁護士	岡垣 豊
東京税理士会立川支部	有馬 達也
一般社団法人立川市医師会 副会長	富上 雅好

[ 職員 ]

保健医療担当部長	浅見 知明
介護保険課長	高木 健一
介護保険課介護給付係長	大川 幸紀
介護保険課事業者係長	脇門 淳
介護保険課介護保険料係長	久保島 力
介護保険課介護認定係長	名越 康行
介護給付係	稲福 秀哉
高齢福祉課長	村上 満生
高齢福祉課在宅支援係長	石垣 裕美
高齢福祉課介護予防推進係長	丸山 清孝

[ 委託事業者 ]

株式会社グリーンエコ	近藤 雅彦
------------	-------

■ 傍聴者： 1名

## 午後1時00分 開会

○介護保険課介護給付係長 皆様、お忙しいところお集まりいただき感謝申し上げます。

それでは、会長から開会の挨拶をお願いします。

○会長 それでは令和5年度第4回立川市介護保険運営協議会を開催する。

まず初めに事務局からお願いします。

○介護保険課介護給付係長 それでは資料の確認を行う。

(配布資料の確認)

○会長 それでは次第に従い進める。協議事項の(1)「立川市第9次高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の素案、パブリックコメント等について」、事務局から説明をお願いします。

### 【1. 協議事項(1)立川市第9次高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画の素案、パブリックコメント等について】

○介護保険課介護給付係長 資料1を基に説明を行う。これは10月の運営協議会時に報告したが、第5回までの計画策定等調査検討会にて検討会の委員の皆様にご検討いただいた次期立川市高齢者福祉介護計画の素案の案である。事務局が作成した案を計画策定等調査検討会にて委員の皆様のご意見をうかがい、いただいた意見等を踏まえて、市の各部署との意見交換等を行いながらまとめたものである。

計画策定等調査検討会の第1回から第4回までにいただいた意見については、資料2「計画策定等調査検討会での意見のまとめ等」の通りまとめている。これは第4回まで反映されており、実際には11月22日に第5回の検討会を行い、その部分はまだ記載されていない。第5回目の意見は計画には反映させているが、実際にはここには記載しておらず、このような感じで意見をいただいたものについて修正等を行っていたということで、提示させていただく。資料2を御覧いただくと、検討会の委員の皆様からの意見を基に修正したという内容と、他部署の連携に努めていくという結論になっているもの、また今回の計画には直接記載ができなかったが、引き続き検討していくというようにまとめているものがある。

今回の高齢者福祉介護計画の素案については、基本理念や目標の部分については、以前にお話ししたが読む人が分かりやすいよう工夫し、個別の施策の記載内容については、事務局の案を基に委員の皆様のご意見をできる限り反映するように検討し、同時に各部署との意見の調整を行いながら作成した。市では令和6年度、総合計画である「第5次長期総合計画」を検討することとしており、今年度策定作業を行っている「高齢者福祉介護計画」は、先行して行っている関係で、調整が難しいところもあったが、委員の皆様にご尽力いただき、ここまで取りまとめることができた。

計画の全体的な内容について、事務局から改めて説明する。

○高齢福祉課長 これまで皆様のご意見をおうかがいしたものと、それぞれの庁内関係部署からいただいた意見をそれぞれ調整し、文言の修正も含めて多大な御協力をいただき、この場をお借りしてお礼申し上げます。

その中で、全部を反映できず一部そのままになったものもあり、検討した結果でこういう形にまとまっているので、その辺については御了承いただきたいと考えている。

○介護保険課介護給付係長 今回、運営協議会の委員の皆様には資料の配付が遅くなってしまったが、今回ここで報告した後の予定について引き続き説明したい。

資料8「今後の介護保険運営協議会等の予定について」をご覧ください。本日12月2日の第4回介護保険運営協議会の後は、12月12日に開催される市議会の厚生産業委員会にて市議会へ報告し、12月14日から来年の1月9日までの27日間、計画の素案に対して市民の皆様から広く意見を伺うためのパブリックコメントを実施する。パブリックコメントの方法としては、市の「広報たちかわ」やホームページに実施の案内を掲載する。ホームページには、電子データで計画の素案を掲載し、誰でも見られるようにして市民の皆様に見ていただくよう考えている。併せて、印刷したものも市役所本庁舎や学習館、福祉会館等の施設や地域包括支援センター等に閲覧という形で設置し、意見をいただくことを考えている。そこに回答用の紙も用意し、郵便やメール等いろいろな形で御意見をいただけるよう考えている。今回、図書館にパブリックコメント用の資料を設置するが、図書館のシステム改修による閉館の期間と一部重なってしまう。広報には設置場所に図書館は記載しないが、図書館にも設置し進めていく。

今回は初めての取組としてYouTubeがあり、現在、市で様々な動画を作成しているが、YouTubeに計画（素案）の解説動画を発信する予定で準備を進めている。

パブリックコメント後のスケジュール変更についてお知らせとお願いがある。

まず計画策定等調査検討会については、給付と負担の見直しに関する国の議論の結論が出るのが12月末だという話はしていると思うが、その後もう一度介護保険料の設定について検討しなければいけないので、来年の令和6年1月9日火曜日に計画策定等調査検討会を追加で開催したいと考えている。その関係で1月10日に開催予定であった第5回介護保険運営協議会について、1週間後の令和6年1月17日水曜日の16時からの開催に変更したいと考えている。以前から予定していただいた委員の皆様には大変恐縮であるが、何卒予定の変更をお願いできればと思っている。

最後に2月6日の第6回であるが、市長へ計画を答申していただく最後の運営協議会で、以前は会場の関係から女性総合センターでの開催を予定していると申し上げたが、何とか市役所の本庁舎での会場の確保ができたため市役所208・209会議室に変更したいと思う。会議日程の変更等お願いすることになり恐縮であるが、どうぞよろしく願います。

その後、2月6日の市長答申後は、市内の3か所で市民の皆様向けの説明会を予定している。市の南側地域は、たましんRISURUホール、中央は市役所、北部は西砂学習館を予定しており、2月の中旬から下旬にかけての平日と土日を考えているところである。それを経て、令和6年3月5日、市議会の厚生産業委員会で計画原案の説明を行い、3月22日の本会議で議決を得る。3月29日に「サービスのしおり」を対象者に配布という流れで進めていく予定となっている。

今回、資料5の介護保険料の仕組みを後で時間をかけて説明したいと思うので、まずは事前に皆様にお渡しした資料1から4の内容について、御意見等をいただきたい。

○A委員 2つある。

1つは、資料1の55ページのグラフの下に項目が記載してあり、「月平均（ ）件くらい」は、「苦情あり」ではないか。「苦情あり」、「特に苦情等は受けていない」、「無回答」という選択肢だと思う。

次に3ページだが、立川市が「こんな立川市を目指す」ということを記載したほうが良いという意見がこの会議でもあり、それを言っていたことはとてもありがたいと思っているが、本文の中のと

ことどこの重点取組事項がつながっているのか読み取りにくい。例えば、施策をこの中に落とし込んで重点とされているのであれば、施策番号 72、73 が少し引用されたりだとか、そこにつながるように書いていただいたりすると良いし、理念としてこの重点取組をどの施策にも横串を刺して実施するというのであれば、そのことを記載していただけるとありがたい。

もう 1 つ、文章を読み進めていくと分かるが、今回から入った「0 次予防」について、介護予防をしていく土台づくりとか、無意識の方も立川に住んでいれば自然と介護予防や、介護に対する認識が深まるようなまちづくりとか、基盤整備のことが入ってきているが、この「0 次予防」が 3 ページの 4 行目ぐらいに、この中で一番最初に出てくるが、それについてどこを見ると記載があるというのが分からない。70 ページ、77 ページ、117 ページそれぞれのところに、それぞれの表現で 0 次予防に取り組むとあるので、どこを見ると分かるというような記載があれば分かりやすいと思う。今回の計画から単に施策を実施するのではなく、そこから無意識の人も気にしていない方も立川市に住んでいれば、介護予防や認知症が分かるというような価値観にしていくということが読み解ける中身になっているので、ぜひその辺は前に出していただけるとありがたい。

- 介護保険課介護給付係長 まず 55 ページについては、修正しておく。
- 高齢福祉課長 3 ページに 0 次予防の記載があるページ数を入れるということだが、もう 1 つのところをもう 1 回おうかがいしても良いか。
- A 委員 まずはここに記載がある通り、こんな立川市を目指す記載だけしたのは、みんなが目指す方向が分かってよかったと思っている。

目指すにあたり、これを見ていくと、立川市の強みを生かして魅力的なまちにしていくために地域包括ケアシステムを深化させていき、特に重点取組はこの 6 つと記載いただいたので、その 6 つは一体どれを頑張れば良いのかと思ったときに、例えば、地域活動・地域参加だと施策の 44、45、46 などコミュニティソーシャルワーカーと地域包括支援センターのエリアでそういう参加を促していくとか、そういうところとつながっていると思いつながらせていただいた。

そうではなくて、まちとしてそういう理念で、どの施策にも横串を刺して、どの施策を実施するものネットワークを重視する、住民参加を重視する、どの施策でも認知症のことを実施していく、見守りの視点もつけていくなど、全ての施策においてこういうのを通して実施するとも読めたので、もし施策と結合されているのであれば、評価するときに重点が前に進んだとなるし、横串を刺して、どの施策でもこれを実施するまちにするという考えで作成されているのであれば、そのことを重点として取り組むという記載があれば分かりやすい。

- 高齢福祉課長 説明を 2 回もさせてしまい申し訳ない。  
それぞれの重点取組事項については、施策がつながっているというのが分かるような記載を検討させていただく。
- B 委員 まず、計画策定等調査検討会や、この介護保険運営協議会の議論や意見をよく取り入れて、まとめていただいているので、事務局の皆様と委員の皆様の御努力に感謝申し上げます。

その上で、最終段階なのであまり細かいところは見ていないが、こうなれば良いと思ったところをお伝えする。

前回申し上げればよかったが、76 ページが少し空いているので、もし良ければ先ほどの 0 次予防と同じく、フレイル予防も関係者にはかなり根づいてきているが、市民の皆様にはまだまだ普及していない

言葉だと思うし、片仮名言葉でもあるので、フレイルはどのようなものなのか、フレイル予防とはどういう取組なのか用語説明等を入れたらどうか。

次に 77 ページ、これは前回の計画策定等調査検討会で申し上げたが、ここは気になる。繰り返になるが、0 次予防は地域づくりや環境調整ということで、無意識のうちの健康行動が可能となるような地域づくりや環境調整のことを 0 次予防というのが国際的な定義である。したがって、このままの表記だと、例えば、ほかの自治体の方がこの計画書を読んだとき、もしくは市民の方で詳しい方がいらっしゃったときに立川市は基本的なことを理解しないまま使用していると誤解を受けてしまう可能性がある。ここはしっかり定義を明確にした上で、「無意識のうちの健康行動が可能となる地域づくり」という表記だとか、0 次予防の例示が個人の取組だと思うので、「地域に参加できるサロン等の場が数多くある」といったような取組の表記が良いのではないかと思う。

それと中段に「元気に過ごす」、「加齢による衰え」とあるが、0 次予防に取り込むというところで、ここも「自分を知り健康づくりに取り組む、つながることができる地域環境」といった例示が良いのではないか。

それと右下の「健康づくりをきっかけとした～」というところであるが、このままでも良いが、その前に「地域づくり・環境整備による健康づくりをきっかけとした」という表記にしたほうが良いのではないか。それと、これは前回申し上げたが「単に若い頃を回顧するのではなく」という表記は、これは若い頃を回顧しても全然構わないので、削除したほうが良いのではないか。

また最後の行の「地域を作ることです」とあるが、これは平仮名で地域づくりとつなげて、「地域をつくる」という平仮名表記にしてはどうかと思う。

その上で立川市は基本的なことを、定義を押さえて、それを踏まえた上で権利擁護や地域活動支援、フレイル予防も含めて幅広く 0 次予防の土台をつくっていかうとしているということがわかる。立川市はそういう土台をつくっていかうとしている、力を入れている市、自治体、地域なんだ、それが市民の皆様を中心にして市民との協働でそういう地域づくり、環境調整を行っているという考え方が良いのではないか。市民協働の取組になると思う。

それと 117 ページであるが、これはあまりこだわりがないが、中段の下の「意思決定支援」だが、これも前回の計画策定等調査検討会で申し上げたが、「個人の価値観が尊重される環境づくり」は、確かにそのとおりだが、それを踏まえて 0 次予防と意思決定支援が非常に似た概念だが、0 次予防はどちらかという支援者や施策側の行動が問われるが、意思決定支援も支援者側が問われる言葉である。「支援つきの意思決定」とも言うが、それを踏まえて個人の意思が尊重される環境づくりという価値観を尊重していくためにも、それを踏まえて「やり取りの中で個人の意思が尊重される環境づくり」という表記が良いのではないか。

○高齢福祉課長 その点は前回の会議で御説明させていただいたが、要望の意味は理解してこういう表記にしているということで御説明はしたが、地域づくりのところは修正で加えるというところに対応させていただきたいと思う。

あと、0 次予防の「食習慣のところ」であるが、ここも地域づくりはサロン等の活動支援とか、そういった地域づくりに関係するものを一つ加え、後段のところはそのとおりに直していきたいと考えている。

117 ページは、表も含めて検討し、修正を加えたいと考えている。

○C委員 2つあり、1つは先ほど今後の予定にもあったが、12月14日からパブリックコメントを開始するというので、そこで「解説動画を作成し」とあったが、その解説動画はどういうものか。その概要を知りたい。

それから今回第9期に向けてパブリックコメントを求めるとのことだと思うが、第8期の時も同様なことが行われたのか。そのときは幅広い内容で、市民の方もどのようにコメントしたら良いのかという難しいテーマでもあるが、前回どのようなコメントがあり、計画にどのように反映されたかということをお伺いしたい。

それが本題で、もしその解説動画という中に先ほど御指摘があった「0次予防」が含まれるのであれば、修正を加えないといけないと思うので、その2点をお願いします。

○高齢福祉課在宅支援係長 動画については、これからの撮影になるので修正を加えた上で臨みたいと思っている。内容については、市長に今回の計画のポイントを話していただきながら職員が対面で質問し、市長が答えるという形で約10分間の動画を考えている。

○介護保険課長 第8期のパブリックコメントの状況であるが、第8期は残念ながら1件も意見が無かった。これは、ちょうど新型コロナウイルス感染症の感染拡大の時期に重なったためだと思っている。2月にも市民説明会を予定していたが、これも新型コロナウイルス感染症の影響で市民説明会が中止となった。

本市のパブリックコメントの状況としては、市長も指摘されているように全般的に市民からの意見が少ない状況である。これについて、市長も課題だと認識しており、市民に広く周知し、計画に対する意見を寄せていただくということで今回、解説動画を試みとして作成し、上映することになった。

○会長 他に意見がないようなので、続けて説明をお願いします。

○介護保険課長 資料1の147ページ「介護保険事業に関する見込み」、ここで一番重要なのが、第9期の介護保険料の設定についてである。

まずは介護保険料についての国の検討状況の説明を行い、それに向けて市で今どういう状況なのかを説明させていただく。

資料6「第9期介護保険事業計画における介護保険料の設定について」で、「1 国における1号保険料の検討状況について」、令和5年11月6日に第108回社会保障審議会介護保険部会が開催された。厚生労働省より、第1号保険料に関する見直しの方向性案が示され、要旨としては、介護給付費の増加を見据え1号被保険者間での所得再分配機能を強化し、低所得者の保険料上昇を抑制する必要があるということで高所得層の保険料を引き上げ、その財源を低所得者の保険料の軽減に回すということである。

介護給付費が増加する中でも低所得者の保険料上昇を抑制する観点から最終乗率、低所得者が実際に負担する乗率を設定するということである。保険料の多段階化によって制度内での対応が強まることを踏まえ、公費の一部を介護に関わる社会保障の充実に活用することを検討し、年末までの予算編成過程において調整するとあった。この中の「公費の一部を介護に関わる社会保障の充実に活用することを検討」というのは、低所得者の保険料負担軽減には消費税増税分を活用した社会保障の充実にして、現在1,570億円の公費が投じられ、低所得者の負担軽減ということになっている。このうちの一部について、介護に関わる社会保障の充実に回すということで、具体的には介護職員の処遇改善であるとか、在宅医療・介護連携、認知症施策の推進などにこの部分を少し削って回すというようなことであ

る。これについて厚生労働省で説明を行い、部会では当該見直しの方向性について御議論いただいた結果、部会長一任となり、ただし利用者負担の2割対象者拡大は賛否が分かれ、議論を続けるという状況である。

続いて11月7日に厚生労働省の事務連絡があった。第9期計画期間に向けた1号保険料に関する検討について、要旨としては年末の予算編成過程の中で国が定める標準乗率、公費負担割合等を調整することとなること、1号保険料負担の在り方について最終的な結論を得る時期は年末の政府予算案の決定時期となる見通しということで、この時期にならないと具体的なことは分からない。ただ国の結論を待っているのは遅過ぎるので、国としては事務的な検討を進めていただきたいということで見直し例を示している。

「2 本市における1号保険料の検討状況について」であるが、7月31日の全国介護保険担当課長会議で、介護保険部会での議論を踏まえた見直しの例ということで、この見直し例を踏まえて具体的な段階数、乗率、合計所得の刻み幅等について検討をしている。現在検討しているのは、見直し例を踏まえて、合計所得320万円以上を第9段階。以降、90万円単位で第13段階680万円まで設定する。第14段階以降は、市独自で段階を設定し多段階化をするということで、現行14段階を18段階にしたいと考えている。

4ページは介護保険部会での議論を踏まえた見直しの例である。「1号保険料の見直しについて、具体的な段階数、乗率、低所得者軽減に充当されている公費と保険料の多段階化の役割分担については、今後の介護保険部会等の議論を踏まえつつ年末までに結論を得る」とある。また、「制度内の所得再分配機能を強化し、低所得者の保険料上昇を抑制する観点から、現段階で考えられる見直しの例を示すもの」ということで、現行段階の第9段階を細分化し、段階を増やすというのがこの見直し例である。第9段階が細分化され13段階になっている。新設される第10～13段階の所得区分、具体的な金額については国の予算編成過程で検討することとされている。施行は、来年の4月を目指しているということである。見直し例では、第9段階は320万円、10段階で410万、11段階は500万、12段階は590万、13段階は680万円と、90万円で刻んだものである。本市においてもこの刻みで今検討を進めている。第10から13段階の設定で得られる保険料の増収分について、第1から第3段階の低所得者の負担軽減に充てて一層の軽減を図るということである。

また1ページに戻っていただき、下部「保険料設定を検討するに当たっての方針、条件等」についてである。まず1番目として「所得再分配機能を強化し、高所得者の負担を厚くし、低所得者の保険料上昇を抑制する」。

次に、②「保険料の増減率は、低所得層が低め、高所得層が高めになるようにする」。但し、平均上昇率は10%台にしたいと考えている。

③高所得者の保険料、年額の最高額26万円以内とする。現行は18万3,400円である。

④第4段階について、本人は非課税だが世帯課税の方については、第3段階と比べると1万5,500円ほど金額が上がる。そのために苦情や苦言が多く乗率を引き下げよう配慮をしたいと考えている。

⑤第5段階の乗率を1.0にし、保険料基準段階とする。

⑥第10、第11段階の保険料は、前後の段階と比べ突出して高かったため可能な限り是正をしたいと考えている。

⑦介護保険準備基金から4億円を取崩し、保険料の上昇を抑制する。ただし介護報酬のプラス改定や



地域区分変更等により総給付費が増加した場合は取崩額を増額して対応したいと考えている。

5 ページ以降は参考資料であるので、後ほどお目通しいただければと思う。

続いて、資料7「第9回介護保険事業計画における介護保険料の段階設定等について」である。上の表については第8期、現行の保険料の段階と基準額・年額保険料、所得の範囲を示したもので、下が第9期の案である。先ほど説明したとおり、第9段階から第13段階については国の見直し例を踏まえた設定となっている。第14段階以上は市の独自設定で、第8段階までは今までと同じである。第9段階から90万円の刻みで、第13段階は680万円から800万円の方、第14段階からは800万円から1,000万円、第15段階は1,000万円から1,500万円、第16段階は1,500万円から2,000万円、第17段階は2,000万円から3,000万円、第18段階は3,000万円以上ということで、第8期の所得の最高額は2,000万円であったが、引き上げて、第9期は3,000万円にしたい。現行14段階から18段階に設定し、高所得層の方から多く負担していただいた部分を低所得である第1から第3段階の方の保険料の軽減に充てるということを考えている。

第9期の保険料の見込みとしては、6,300円から6,500円を見込んでいる。最終的に保険料は介護報酬改定の影響であるとか、介護保険準備基金の取崩し、制度改正等の影響なども踏まえて算定する。

○介護保険課介護給付係長 では次に資料5を基に説明する。これは介護保険給付の中での介護保険料の設定についてで、資料1の177ページ以降に相当する。

介護保険料の算定に当たり、簡単に説明すると、介護給付費のうち23%を第1号被保険者の方が負担し、27%は第2号被保険者の方が負担する。

介護保険の総給付費は右肩上がりにじわじわと上っており、今までの介護保険料も右肩上がりであったが、令和4年度分は全国の自治体で新型コロナウイルス感染症の影響で利用の伸びが落ち、その後、令和5年度の見込みで多少差が出て、令和4年度から5年度に上がっていかない自治体と、少し戻っている自治体とに分かれ、立川市の場合は少し戻っている傾向が出ていると考えている。このグラフは右肩上がりになっているので、第8期と第9期の給付費・サービス料の見込みとしては、第8期から第9期に伸びる総額は10%程度で、10.98%位の伸び率を見込んでいる。今までの11.22%から10.98%とあまり変わらないが、大本になるお金が400億円位になり、0.3%が8,000万円位で、結構大きな金額になる。

そのサービスに使うお金が増えるとうなるかということ、同じ率だけ保険料が増える仕組みになっている。そうすると、10%介護給付費が増加すると、皆様の保険料も10%上がる仕組みに基本的にはなっており、その負担を実際には先ほど説明したとおり、高額所得者に少し多く負担してもらい、全体としては11%位上がるが、高額所得者に13%等少し多めに値上げをさせていただく。低所得者は10%まで伸びないで、7、8%に抑えていくという考え方で、保険料を低所得者から高所得者のところまで設定していくことになっている。

次に184ページを御覧いただきたい。先ほどの話を踏まえて、具体的な計算方法について説明したいと思う。中段に「標準給付費見込額」があり、約431億3,200万円で、令和6、7、8の3か年でかかる介護給付費の見込みがこの位であると考えている。

その次の②「地域支援事業費見込額」であるが、これは地域支援事業費で、介護予防に係る費用の見込みとなっており、これが約25億3,000万円。これらを合わせた金額を第9期における給付費の見込みとなり、この23%を第1号の介護保険料で負担する額と考える。

③「調整交付金不交付額」というのは、先ほど申し上げた 470 億円の内、半分は介護保険料で賄うが、残りの半分は国と都と市の三者で分担して負担することになり、この国の交付金の中に「調整交付金」というのがあり、高齢化率が高くて所得が低い自治体には少し多めに交付金を出したり、高齢化率が低くて所得が高い自治体には少し少なめに交付するというのがあり、これを調整交付金という。5%が基準となっており、立川市は、東京都であるということで高齢化率は全国より大分落ちてきたが、所得が全国平均と比べると高いので5%もらえず、3年間の合計が4億 6,300 万になっている。減らされた金額は結局第1号被保険者が負担しなければいけないので、それでこの金額も介護保険料で負担しなければいけない金額に加えることになる。

ここから出てきた金額が介護保険の計算の基になるもので、④「財政安定化基金拠出金・償還金」は、介護保険計画の制度の中で自治体の介護保険料がどうしても不足するときに、都道府県単位で自治体からもともとお金を集めておいて、東京都の中の自治体のどこかが今年、保険料が足りなくて赤字になるというときにみんなで出し合ったお金から一時的に借入れを行うのが財政安定化基金拠出金である。ここについては支出も取崩しもないということで、ここはゼロ円ということで考えている。

次の、⑤「介護保険準備基金取崩額」については、第1期から第8期までの介護保険料を少し貯めることができ、今回その貯めたお金があるから、それを値上げのところに当てはめて今回の保険料で下げるというために使用するものを介護保険準備基金取崩額という。ここは「現在検討中」となっているが、先ほど介護保険課長が説明したとおり、現在4億円を取り崩していることで保険料の算定をしているところである。

次ページは、「延べ1号被保険者数」と記載があるが、これは実際には立川市の被保険者数が大体1年間で4万5,000人位で、3か年で単純に13、14万人位になり、記載がある「所得段階数」、先ほど介護保険課長が説明した所得段階数や料率によって延べ人数が変わってくる。現在はそれを検討しているところである。

第9期計画期間の介護保険料基準額については、上記の料金を算定しているが、今後、利用者負担割合に関する改定や介護報酬の改定等により変動することが見込まれる。現在のところ第9期の介護保険料基準額の月額6,300円から6,500円を見込んでおり、パブリックコメント用の資料にも示すことにしている。

参考として第1期から第9期までの介護保険料月額の推移を下に記載している。立川市は第6期で全国の平均を少し多く上回って設定した結果、第6、7、8期と介護保険料が据え置きとなっており、9年間介護保険料がずっと据え置きになっている状態で、次の第9期についてはいろいろな計算を試みるが、どうしても値上げをしないでという計算で動いている。

ただ、値上げをなるべく低所得者の方に配慮し、今まで少し余剰があったものについてはそれを当て込むことで保険料の値上げを抑えるような仕組みで考えている。「貯金を今回全部入れれば値上げしなくて済むんじゃないですか」という話があるが、それをすると3年ごとにその設定をしていくので、お分かりのとおり、上がるものを一旦ここで貯金を使って抑えると、次は跳ね上がってしまう。したがって、貯金を取り崩すときも1回で全部使ってしまうのではなく、何回かに分けなければいけないということで、その何回かに分けた見込みと、そうはいつでも今年の値上げをどうするかというところでのいろんな検討が必要ということで御理解いただければと思う。

○D委員 資料6の2ページの⑦「介護保険準備基金、4億円を取り崩し、保険料の上昇を抑制するとい

うところ」は、但し書きで、介護報酬のプラス改定、地域区分変更とある。現在4級地だが、現時点で3級地になるという見込みというものはあるのか。

先ほどの説明では所得がある程度高くなっているという現状を踏まえ、周りの地域を考えても3級地が妥当ではないかと思うが、現時点では4級地である。あとはプラス改定がある想定になっているので、その場合は4億円の取崩しがゼロになってしまう。

○介護保険課長 11月30日の木曜日に、社会保障審議会の介護給付費分科会が開催された。その中で、人材や御指摘の地域区分について検討された。地域区分について国の資料では、立川市はそのまま4級地という案が出ており、介護報酬改定の際に地域区分を検討するということであるので、最終的にどうなるか分からないが、国の資料では4級地のままであった。

基金の取崩しであるが、介護報酬がプラス改定になれば当然、標準給付費の現状の額が増加するので、6,300円から6,500円の範囲を維持するために取崩額の増額で対応したいと考えている。

参考までに本日配布している資料3「介護保険準備基金残高と第1号被保険者保険料基準額の推移について」をご覧いただきたい。上の段が第1期から第5期、下の段が第6期から第8期となっており、第8期の期末残高について、令和3年度は基金残高が13億2,382万4,745円、令和4年度は13億2,848万3,996円で、令和5年度はこのうち2億4,802万1,000円を取り崩す予定であったが、新型コロナウイルス感染症の影響で利用控えがあったり、事業所でクラスター等が発生をして休業を余儀なくされたということで保険給付費について推計値を下回っているため、令和5年度においても基金を取り崩さずに運営できる見込みである。したがって、基金残高は13億2,800万円、令和5年度末で維持できると思うので、まずはこのうち4億円を取崩し、介護報酬のプラス改定があった際はさらに取崩しを増額して対応するという事を考えている。また、先ほど説明があった通り、基金は第9期だけに使用するのではなく、その次の第10期以降の計画においても保険料の上昇を抑制する財源として活用していきたいと考えている。

○副会長 資料7、第5段階で6,300円から6,500円ぐらいで、500円位毎月上がるということだが、第1段階も0.27を掛けるとやはり500円ぐらい上がるという計算かと思うが、それで間違いはないか。

○介護保険課長 案としては、この部分については上昇を抑制したいと考えている。10%以内ということなので、現在1万9,000円が2万1,000円以内になるような形でいろいろシミュレーションしているところである。

○副会長 やはり2万1,000円。月500円上がるということで結構厳しいのは、ほかの方も全部そうだが、かといってここを安くすると中央値が上がるということになるので非常に難しいとは思いますが、このあたりを十分にいただければと思う。

○B委員 基本的に事務局の御提案のとおりで、非常に詳細な計算をしてくださっていて方向性もそのとおりだと思ったので、委員個人としてはこの方向だという印象を受けている。

国の乗率の例が出ているが、この辺も含めて今回の国の方向性が所得の再分配機能を強めるという方向性であるので、それも踏まえてやっていただけたら良いのではないかと思います。

○介護保険課長 国の結論が今月末に示されるということなので、それを受けて事務作業を進め、1月9日に追加で調査検討会を開催させていただくことになった。そのときに市としての案をお示したいと考えている。

○会長 では続いては、計画の素案についての御意見をいただきたいと思う。

○F委員 細かいことで恐縮だが、「地域ケア会議」のことを「地域ケア推進会議」と記載されている部分がある。どちらが正式だと言っても、私も地域ケア会議と地域ケア推進会議と同じものを使い分けているが、正式名称に統一できない理由を思い出せない。

この計画に記載するにあたって、全く実情を御存じない方が見たときに違う会議だと思われてしまうのもあまり得策ではないと思うので、記載を統一することが可能であれば、できない理由があるならばそこを工夫しなければいけないと思うが、どうか。

○高齢福祉課在宅支援係長 資料1の116ページ「基本施策の概要」に「地域ケア推進会議」、「小地域ケア会議」、「地域包括支援センター職種別連絡会」と説明を記載している。介護保険法の中で、地域ケア会議を行うようにという条文があり、法律の中でいう「地域ケア会議」というのは全市的にオール立川でやる地域ケア推進会議のような会議で、それも地域ケア会議である。

現在、日常生活圏域の中で地域包括支援センターが中心となり、小地域ケア会議も開催しているが、その日常生活圏域の中で行う会議について法律の中では「ケア会議」。もう1つ、個人レベルで行われる「地域ケア個別会議」もあり、これも法律の中では「地域ケア会議」ということで同一にされているのが基になっている。1番の「地域ケア推進会議」については、立川市では委員がおっしゃるとおり「地域ケア会議」というような名称でずっときているが、2番目の「小地域ケア会議」と差別化をするために「地域ケア推進会議」という言葉を令和5年度から使用している状況である。

ただ、今まではずっと「地域ケア会議」という名称で来ており、分かりづらいということであれば名称の変更、記載の変更は検討していきたいと考えている。次回までにもう少し精査したいと思う。

○F委員 よろしく願います。

○会長 それでは素案の案については、介護保険運営協議会の意見を踏まえ、素案として市議会へ報告しパブリックコメントを実施していくということで御了承いただければと思う。

次に報告事項に入る。報告事項1、(1)「介護老人保健施設パークサイドヴィラの開設許可事項の変更について」、事務局から説明をお願いします。

## 【2. 報告事項(1) 介護老人保健施設パークサイドヴィラの開設許可事項の変更について】

○介護保険課長 以前の運営協議会で、この介護老人保健施設パークサイドヴィラの定員等について、説明した。こちらでの意見を踏まえ、東京都に意見書を提出し、東京都で認可事項の変更が認められたので、資料4を配付している。当初の予定では11月1日に変更許可が出る予定であったが、備品がその日までに納入できなかったということで、18日に備品が納入され、その日に許可が下りたということである。いろいろ御審議いただき、感謝申し上げます。

○会長 以上で、本日予定した議事は全て終了した。

次に事務局からその他連絡事項など説明をお願いします。

## 【3. その他】

○介護保険課介護給付係長 資料9を基に、今回の説明等を行う。

今回の介護保険運営協議会の開催日時については、先ほどお願いした令和6年1月17日水曜日午後4時からで、市役所3階の302会議で開催するので、よろしく願います。

また、計画策定等調査検討会の皆様は、1月9日火曜日の午後3時から市役所2階の208、209会議

室で開催するので、よろしくお願いします。

○会長 以上をもって、令和5年度第4回介護保険運営協議会を終了する。

最後に1つだけ。パブリックコメントが集まりにくいと先ほどおっしゃっていたが、パブリックコメントを出すことができるのは住民だけではなく、在勤の人もできる。ほかの自治体も実施しているが、渋谷区などは事業者関連とか働いている方からの御意見も来ていた。

全くないというのであれば、もう1回ここにもいろいろな団体の代表の方もいらっしゃるの、この会議のメンバーでもあるが、在勤の人たちにも働きかけていくべきだと思う。厳しい意見が上がってくる可能性はかなりあるが、在勤の方も、ということでぜひ皆様も。公務員の方も働きかけていただいて、ぜひ活発にパブリックコメントが出るようにしたほうが良いと思うので、よろしくお願いします。

午後2時15分 閉会