

平成 29 年度 第 2 回江南市高齢者総合対策懇談会
会議録

日時	平成 29 年 11 月 10 日（金） 午後 1 時 30 分から
場所	市役所 3 階 第 3 委員会室
出席者	委員長 峰島 厚 副委員長 石川 勇男 委員 岩佐 健 近藤 直樹 鈴木 智子 坪内 三 坪内 利男 永田 広光 永野 静 丹羽 義嗣 野田 智子 原 広憲 古田 千恵 堀 耕一 渡部 敬俊
事務局	高齢者生きがい課、健康づくり課
会議の公開	公開
傍聴者数	0 名

1 会議次第

- 1 あいさつ
- 2 議題
 - (1) 介護サービス見込量について
 - (2) 介護保険事業基金の活用方針について
 - (3) 介護保険料予定収入率について
- 3 その他

2 会議経過

(事務局)

みなさまにおかれましては、大変お忙しい中、ご出席いただきまして誠にありがとうございます。

ただ今より、平成 29 年度第 2 回江南市高齢者総合対策懇談会を始めさせていただきます。

1 あいさつ

(高齢者生きがい課長) あいさつ

(委員長)

お忙しい中、ご参加いただきありがとうございます。現在、国が示す平成 30 年 4 月に改定予定の介護報酬単価は、まだ決定していません。衆議院解散総選挙の影響で、国の審議会も進んでいない状況です。また、消費税率引上げ分の財源の用途についてもどうなっていくのか注視していかなければならない状況です。

ただ、国の議論の結果を待っているわけにはいきませんので、基本的な骨格にあたる部分の考え方については、本日、議論していきたいと思います。保険料額の基礎となる給付費は、介護報酬単価によって変わってくることをご了解いただきたいと思います。ご協力をお願いいたします。

(事務局)

ありがとうございます。

それでは、以後の議事進行は委員長をお願いいたします。

(委員長)

それではお手元にある次第に沿って進めていきたいと思います。

2 議題

(1) 介護サービス見込量について

(委員長)

それでは次第の議題 2 の (1) について、事務局から説明をお願いします。

(事務局) 説明

(委員長)

介護保険料は、サービス見込量の推計により算出されます。事務局の説明にありましたとおり、国が基本指針で新たに掲げた、「介護に取り組む家族等への支援の充実」を図るため、介護離職ゼロに向けたサービス整備を加味して算定しているということです。現行の介護報酬単価を据え置いて算定しておりますので、第 7 期、平成 37 年度の保険料額は、確定ではないということで見てください。これについて、ご意見、ご質問をいただきたいと思います。

(委員長・続)

介護医療院の創設に関連して、医療・介護の連携から医療計画との整合性を図る必要性があるのではないかと思います。また、利用者負担について 3 割負担が導入され

ること、補足給付の制限、調整交付金の諸係数が今後国から示されるということです。これらの内容を加味した場合、今、提示された保険料額から大幅に上がるのか、下がるのか、妥当な額なのか、見通しを教えてくださいたいと思います。

(事務局)

国から示された改正内容を、現在、推計に反映するよう作業しているところもありますし、まだ国から示されていない内容もあります。現在、作業を行っている、3割負担導入の影響では、3割負担に該当する方の負担が増え、給付費の伸びは減る傾向になります。その一方で、利用者の負担が高額になった場合、所得に応じて支給する「高額介護サービス費」は増えることとなり、今のところ給付費全体で大きく減額される見込みはありません。

全国でみると、現在、利用者負担が2割の方は給付を受けている方の9%で、今回の改正で3割負担となる方が全体の3%程度であると国が示しています。江南市では、現在の要介護認定者数は約3,800人弱で、うち2割負担の方は約8.7%ですから、概ね国の示すデータと同じ傾向だと考えられます。

補足給付は、ショートステイや特別養護老人ホームを利用する際に、本来、利用者が全額を実費負担する居住費、滞在費や食費等を、低所得者に「特定入所者介護サービス費」として介護保険給付を行うものです。この認定を受ける要件では、平成27年8月から一定の預貯金額がある方は対象にならなくなり、給付費自体は年々減少しています。今回示した推計は、現計画策定時の推計値であり、大きく伸びていますので、精査すると推計値は減少すると見込んでいます。給付費全体で見ますと、現在の算定から大きく変わらないと考えています。

また、給付費の財源である国の調整交付金については、地域の実情によって交付率が変動するものです。低所得者が多い団体、要介護認定者数増加の要因となる後期高齢者が多い団体に、多くの交付金が交付されます。これらを計算する諸係数は、国が示すこととなっていますが、まだ不透明な状況です。保険料額は、この調整交付金の交付率によって変わってきますが、今のところ、どれくらいの影響があるかは把握できていません。

医療と介護の連携では、医療計画と介護保険事業計画の整合性を図るということで、先月、県が開催した説明会に参加しました。地域医療構想による病床の機能の分化・連携を図るため、介護療養型医療施設からの転用、介護サービスの新たな需要に対する受け皿について、県から各市町村に対し、どれだけのサービス量を見込む必要があるか示されました。このことについては、今後、推計に反映していきます。なお、年内には、この医療と介護の協議の場が設けられることを、県から聞いております。

(委員長)

ありがとうございました。介護報酬単価はたぶん下がるのではないかということが言われていますので、保険料もこの水準に近い値になるか、場合によっては下がるかもしれないということです。前回の第6期にくらべて100円程度の上昇に抑えられそうだという事です。

(委員)

10月に厚生労働省の審議会で示された、平成29年度介護事業経営実態調査によると、収支差率は全サービス平均が3.8%から3.3%へと0.5%下がっていますが、訪問介護の4.8%、通所介護の4.9%、通所リハビリテーションの5.1%と、収支差率は平均よりも高いという結果でした。地域密着型サービスは、地域包括ケアの一端を担うことから、おそらく下がらないと予想しています。

もう1点、介護報酬の地域区分であります。江南市の級地は7級地になると思います。27日の答申の中に、一宮、岩倉、江南、扶桑、大口は7級地になっています。つまり、標準報酬よりも上乗せ割合が3%になるかと思えます。そのようなことを、しっかりと勘案して計画を策定しないといけないと考えています。

(委員長)

介護報酬単価の改定率は、経営実態調査の結果からということになり、全体的に収支差率は下がっているということですね。それによって、全体的に何%改定ということになってくるのではないかと思いますので、それはしっかりと確認しておいてください。

もう1点は、地域区分については、推計にどのような影響がありますか。

(事務局)

介護報酬の地域区分は、現行の計画を策定する際、7級地から6級地になり、上乗せ割合が3%から6%に上がるのではないかという議論がありましたが、結果としては、経過措置により7級地となりました。第7期も、この経過措置をそのまま継続することとなり、上乗せ割合は3%ということになっています。隣接する市町はすべて7級地となる予定です。

(委員長)

まだ、これで確定ではなく、介護報酬の改定がどのようになるかわかりませんが、現在の状況では、保険料が大幅に上がるということはないだろうということで、ご了承いただけますか。

(委員長)

他によろしいでしょうか。

次の議題に移ります。(2)について、事務局から説明をお願いします。

(2) 介護保険事業基金の活用方針について

(事務局) 説明

(委員長)

難しい内容ですが、保険料上昇の抑制に、基金をどのように活用していくかということが提案されています。今回、事務局から示された介護保険料額は、基金の半分の額 2 億 6,000 万円を繰り入れたもので、保険料額の上昇を 260 円程度抑制している状況です。本来、次期に全部を使ってしかるべきだけれども、第 8 期には介護保険料がさらに上昇する可能性があるので、地方自治体の繰越金の取り扱いにならって、2 分の 1 を第 7 期に充てるという考え方です。

保険料額が、第 7 期に 100 円か 200 円の増額で抑えられるのであれば、第 8 期にもっとまわした方がよいかもしれません。現在の住民が納めたお金を、先に持ち越して使うということが、どれだけ許容されるものかわかりませんが、第 8 期には高齢者人口は減り、後期高齢者の増加により要介護認定者も増えることで、介護保険料の上昇は、今回の上昇率よりも大きくなることが想定されます。2 分の 1 に分けることが妥当なのかということですが。

例えば、今後の予測として介護報酬単価が下がれば、保険料も下がります。100 円や 200 円の増額に抑えられるようであれば、第 7 期はできるだけ基金を使わず、残りを第 8 期で使うことはできませんか。「原則 2 分の 1」という表現にしておき、操作するということは可能ですか。第 9 期には、かなり増額せざるを得ないということが示されています。

(副委員長)

委員長のお考えもよくわかりますが、事務局としては地方財政法に基づく自治体の繰越金の取り扱いに準じて、介護保険財政の運営をしていきたいということだと思います。計画期間に納付のあった介護保険料は、計画期間中に使うことが理想だけれども、中長期的な保険運営を考えて推計をするのにあたっては、このような形ではどうかということですが。第 9 期についても、あくまでも推計なので、実際の額がどのようになるのか、わかりません。

(委員長)

確かによくわかりませんが、今後の額だけをみていると上昇していく傾向です。上がることは確実ですが、どれだけ大きく上がるかはわかりません。

(委員)

基金の使い方に市町村の裁量はあるのですか。2分の1ということは、法的な根拠があるのですか。

(事務局)

基金の使い方は自治体の裁量によるところです。県に問い合わせたところ、基金の使い方は各団体で異なる考え方をしています。こうした中で、自治体の財政運営手法の考え方に準じて、2分の1と設定しました。また、前期高齢者の要介護認定出現率は4%程度ですが、後期高齢者になると20%を超え、全体の認定率は13%から14%にかけて年々上昇しています。前期高齢者の方については、将来に備えるという考え方があってもよいと思いますし、後期高齢者の方については、全体の認定率よりも出現率が高いため、後期高齢者の方が納めていただいた保険料は、「早い段階で、支え合いの中で活用していく」ということを踏まえ、自治体の財政運営手法の考え方に準じて、2分の1と提案させていただきました。

(委員長)

話の筋は通っていると思います。

(委員長・続)

第7期の介護保険料の上昇が、基金の活用を少なくしてある程度抑制できるのであれば、基金の活用をできるだけ第8期にまわすということで、「約2分の1」とか「原則として2分の1」というような表現をしてはどうでしょうか。

(事務局)

将来、前期高齢者と後期高齢者のバランスが大幅に変わるようには、活用方針について見直すというタイミングは必要になるかもしれません。現在は、前期高齢者の方が若干多い中では、「前期高齢者の方が納めた分を将来に備える」という考え方もできます。こうした中で、「原則として2分の1」ということで、方針付けるということではいかがでしょうか。

(委員長)

では「原則として2分の1」ということで、よろしいでしょうか。

(委員長)

他によろしいでしょうか。

次の議題に移ります。(3)について、事務局から説明をお願いします。

(3) 介護保険料予定収入率について

(事務局) 説明

(委員長)

保険料額算出には、予定の収入率を加味しなければいけません。最近の収入率は、上昇しているということで、直近の率を採用したいということです。普通徴収の収入率をどう上げていくかという課題はありますが、ここでは介護保険料全体の計画を策定するための率の採用ということで、ご了解いただきたいと思います。

実際は、特別徴収の方の割合が多くなっている傾向から、年々収入率が上昇しているということですね。

(事務局)

そのとおりです。

(委員長)

事務局説明の内容でよろしいでしょうか。

それでは議題はこれで終了しました。

その他について、事務局からお願いします。

3 その他

(事務局) 説明

(委員長)

委員のみなさんから、何かありますか。

(委員)

今回の介護保険の改正に関して、一番のメインは地域包括ケアだと思います。地域包括ケアシステムにおいて、誰がシステムの核になるのかを明確にしていきたい。システムづくりのゲートキーパーをつくる必要があります。また、地域ケア会議は、あまり大きくならない中学校区くらいの規模で、人材のインフラを活用する

ということを掲載してほしいと思います。

(委員長)

これは数値目標の問題だけではなく、計画を実際に文章で表すときにも、中学校区単位である地域包括ケアを、どこを中心にして進めていくのかということです。サービス見込量の推計では、そのような内容はできません。実際には、今後3年、6年を考えると、そこが重点になると思います。最終的には計画書の形にするときに、位置づけていく必要があるかと思います。数字で出すことはできませんが、そのようなことでよろしいですか。

国は、地域包括ケアを強調していますので、最終的に計画を諮問する際には、この内容を反映していただきたいと思います。

(事務局)

地域支援事業等の項目の中で検討し、次回の会議でお示しさせていただきます。

(委員長)

他にご意見等はございませんか。

これをもちまして、本日の会議を終わります。

ありがとうございました。