

## 第5回赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会議事録

1 開催日時 平成27年1月28日(水) 13:30～14:45

2 開催場所 市役所6階 大会議室

3 出席者

(1) 委員

平松委員、一瀬委員、黒田委員、赤井委員、金戸委員、  
小寺委員、水野委員、西川委員、坂本委員、三宅委員、  
有吉委員、中村委員、伊東委員、睦谷委員、杉田委員

(2) 事務局

健康福祉部長：折原部長、  
保健センター指導担当：日笠係長、  
社会福祉課：松本課長、社会福祉課いきがい福祉係：高見係長、  
地域包括支援センター：山本所長、地域包括支援センター：三上係長、  
医療介護課：岸本課長、介護保険係：中村係長、介護保険係：木村主査

4 協議事項

(1) パブリックコメント結果について

(2) 赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画(素案)について

(3) 介護保険料の試算について

5 議事録

### 1. 開会

事務局

定刻となりましたので、ただいまから、第5回赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会を開催させていただきます。

はじめに本日の配付資料を確認いたします。まず、1枚ものの今日の次第です。資料1がパブリックコメント結果についてということで、両面印刷されているものがあるかと思います。資料2として素案。そしてあと、素案の修正箇所との対比。介護保険料の試算についてということで、資料3と1枚もので、右肩に参考資料というA4横の資料が付いていると思います。それと併せて、今回の案内文を本日お渡しさせていただいています。漏れ等はありませんか。よろしいでしょうか。

それでは本日につきましては3名の傍聴申し込みがございます。これより入場いただいてもよろしいでしょうか。

一同 異議なし。

事務局 議事進行につきましては、平松委員長をお願いします。

## 2. 開会あいさつ

委員長 皆さん、お疲れさまです。この委員会も会を重ねて5回、そして市民の皆さまからのパブリックコメントもいただき、粛々と進めてまいりました。この計画が本当に高齢期を迎えられた方の本当の意味での幸せにつながるようになっていけばいいのではないかと思います。報道によりますと、あと何年か経つと、5人に1人の方が認知症になるということもいわれています。そうした国の情勢を考えると、まず自分の地元の赤穂市でどのような取り組みをするかということを実際に議論いただき、今後の皆さんの指標となるようにできればと思っています。

それでは議事運営について、皆さんからのご協力のほどよろしくお願い申し上げます。それでは事務局の方から、今日の委員の出席状況についてご報告をお願いしたいと思います。よろしくお願いします。

事務局 現在のところ、3名が欠席となっています。17名中14名の出席があります。

委員長 事務局からご報告いただきましたように、過半数以上の委員の出席をたまわっていますので、本日の会議が成立していることを宣言します。会議はお手元の会議次第にしたがって進めてまいりたいと思いますのでよろしくお願いいたします。

それでは議事に入ります。協議事項（1）パブリックコメント結果について事務局より説明願います。

## 3. 協議事項

### （1）パブリックコメント結果について

事務局 それでは協議事項（1）パブリックコメント結果についてご報告いたします。パブリックコメントについては、第4回までの策定委員会でご協議いただいた本計画の素案について、平成26年12月15日から平成27年1月14日まで

の1カ月間、パブリックコメントを実施し、市民の皆さまのご意見をうかがいました。周知方法としては、広報12月号に募集記事を掲載したほか、医療介護課と市内9カ所の公民館の窓口及び赤穂市ホームページで閲覧できるようにしました。パブリックコメントの結果としては、1名の方から5件の意見をいただきました。市の考え方については、皆さまにお配りした資料のとおりですが、1月23日金曜日に市のホームページにおいても公表しております。

項目ごとに簡単にご説明いたします。意見についてはご覧のとおりですので、省略いたしまして、市の考え方について概略を説明させていただきます。まず、新しい総合事業についてですが、これについては、要支援1、要支援2の方の総合事業への移行で福祉サービスが不十分になるのではないかとこのところでご意見をいただいておりますが、市の方としては、事業費の算出にあたっては現行のサービス水準を平成29年度も維持することを前提に計画を組んでいます。介護予防給付の一部、要支援1、要支援2の部分が地域支援事業に移行しても、その支援を必要とする高齢者の方々に必要なサービスを提供できるものと考えております。

施設整備についてですが、待機者を無くすような計画を求められていますが、特養の入所希望者については、第5期計画期間で70床の増床が行われましたので、待機者については減少傾向になるということ。また、待機者の待機期間は長期間に及んでいないことから、今回は新たな基盤整備は行っていません。後段の療養病床については、この介護保険の計画の中で定めるべきものではございませんので、こういう回答になっています。

自己負担額については、2割負担が導入されることに対する懸念を表明されています。これについては、利用者負担については、月額上限が設けられていますことから、負担割合が2割となっても即座にサービスの利用抑制が起こるとは考えていません。あとは食費、居住費の軽減の打ち切りについては、国の定めたものですが、これについては、預貯金等を有して、負担能力が高いにもかかわらず、給付を受ける方に対する是正のもので、預貯金を有しない低所得者の方については、補助の見直しは行われません。あとは、減額幅については、施設入所の形態によりますが、このような額をご案内しました。

介護保険料等については、保険料を明示してパブリックコメントをすべきではないかというところでしたが、介護報酬改定の状況が未定であったこと、計画の中身については、まだ事業費の増減があるかもしれないということもあり、今回は保険料の基準額の算定は外しています。市費負担の増額や保険料・利用料の減免制度の拡充については、今回の計画の中で定める事項ではございませんでした。

保険料の所得段階の多段階化についても、これは介護保険料の算定とセット

になっていますので、この辺についてもこれからの今日の議論になってくるというところで、このパブリックコメント段階では、保険料は出しておりません。

それから地域包括ケアシステムについては、第4章の冒頭において、取り組みの内容を人の増員も含めて内容を掲記しました。以上がパブリックコメントについての報告です。

委員長

市民の方から5つの項目についてパブリックコメントいただいています。いただきました内容と、それから行政としての考え方、これについて何かご質問、ご意見はございますか。最初に総合事業についてのご意見、それから市の考え方ということですが、このようなご回答をしていただいております、またホームページで回答しておられるということですが、1番目の新しい総合事業についてということですが、明確に必要なサービスを提供できるものと考えていますということを謳っておられます。よろしいでしょうか。

一同

異議なし。

委員長

ご意見無いということで、2番目の施設整備について、これに対する市の考え方についてご質問、ご意見ございますか。よろしいですか。

一同

質問、意見なし。

委員長

ご意見無しということで、3番目、自己負担額についてですが、ご回答いただいているような数字になるということですが、よろしいでしょうか。

一同

質問、意見なし。

委員長

4番目の介護保険料について、今、説明いただいた説明で回答するというところで、しておられますが、委員会としてはそれでよろしいでしょうか。

一同

質問、意見なし。

委員長

では最後、地域包括ケアシステムについてですが、このところはいかがでしょうか。これで良しということで、ご了解いただいたということで、次へ進めてまいりたいと思います。

(2) 赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（素案）について

委員長

続きまして、協議事項（２）赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画（素案）について事務局から説明いただきます。

事務局

資料２計画素案と修正箇所対比表をご覧くださいながら説明いたします。素案 14 ページをお願いします。こちらページ真ん中より下に５計画の策定体制とあり、これまで（１）赤穂市介護保険等事業計画策定委員会を開催、（２）各種アンケート調査の実施、（３）パブリックコメントの実施と、項目だけ記載していましたが、それぞれに内容を付け加えています。なお、修正箇所対比表には（３）の内容のみ記載していますが、（１）（２）も内容説明を追加しており、修正箇所対比表の誤りです。申し訳ございませんでした。

続きまして 57 ページをお願いします。一番上の表にあたる場所ですが、電話相談と面接相談の人数が逆さまになっていましたので、修正しています。

続いて 59 ページをお願いします。中ほどに（ア）赤穂ピンしゃん体操教室のところで、今後の方向性、２行目に「いきいき百歳体操」の説明書きがあります。その説明文の最後、錘（おもり）を使った筋力運動の体操とあるところを、錘（おもり）を使った筋力運動と修正したいと考えています。なお、お配りしました素案については、まだ「の体操」という部分が付いていますので、その部分は削除します。

68 ページをお願いします。ページの中ほどに、こちら、以前介護の方向性ということで誤植がありましたので、【今後の方向性】に修正しています。また、その本文中の４行目、介護予防・日常生活支援総合事業が正しい名称でしたが、これまでの部分については、総合という文字が二重にございましたので、正しい表記として修正しています。

次に 80 ページ以降についてご説明いたします。こちらは介護サービスの種類ごとに実績値、見込み値を記載したのですが、これらの積算方法ですが、平成 24、平成 25 年度の実績の確定分と、平成 26 年度実際にサービスを利用された方の実績が国から月に 1 回更新されます。その月に 1 回更新されるのですが、先週、平成 26 年 10 月利用実績分の更新がありましたので、その実績を反映させると共に、国が示すワークシートに基づき、将来見込み値の更新を行ったものです。修正しました箇所は、下線を引いた箇所となります。また、83 ページですが、83 ページの⑦通所リハビリテーションの説明書きで、４行目に見込値に変更のあったもので、将来推計説明文に修正が必要となった箇所を修正しています。

同様の説明書きの修正箇所としては、次のページ、84 ページ、⑧短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護、⑨短期入所療養介護・介護予防短期入所

療養介護の部分です。このうち、9番の短期入所療養介護の説明書きのうち、下線を引いた部分ですが、「これまでの実績は減少傾向にあります、市内施設の改修があり、」と記載しています。こちら、市内施設として、伯鳳会プラザの改修が終わり、これまで多床室ということで4人部屋が主な部屋でしたが、これがすべて個室になっております。そういったことも含めて、今後、利用者が増えるものと見込んで記載しています。

続いて87ページをお願いします。87ページの中ほど、①認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護、こちらの説明書きも修正させていただいています。

続きまして、91ページをよろしくをお願いします。91ページ以降については、給付費の推計結果を記載したページです。ほぼ数値に下線が引かれていますが、この修正にかかる要因は2点ございます。まず1点目は、先ほどご説明いたしました平成26年10月利用実績分の実績報告の更新がありましたので、それを反映したことに伴い、あらためて給付費推計を見直したことによるものが1点目です。

2点目として、介護報酬改定率が国の方から示されています。まず介護報酬とは何かといいますと、事業者が利用者に介護サービスを提供した場合に、その対価として事業者を支払われるサービスの費用のことをいいます。介護報酬は各サービスに設定されています。その各サービスの基本的なサービス提供にかかる費用に加えて、各事業所のサービス提供体制や利用者の状況に応じて加算、減算される仕組みとなっています。なお、介護報酬は、介護保険法上、厚生労働大臣が社会保障審議会の意見を聞き、定めるものとなっています。今回、この介護報酬の改定率が各サービス平均マイナス2.27パーセントで決定されたことが報じられています。なお、サービスごとに改定率は異なりますが、そのサービスごとの改定率の詳細は現時点では明らかにされていません。またいつ明らかになるかも定かではございません。現時点で、把握できる平均マイナス2.27パーセントの改定を加味したことにより、素案91ページ以降の推計値に修正を加えています。

続きまして93ページをお願いします。93ページのページ中ほど、地域支援事業の前に「地域支援事業費」を加えています。それに伴い、94ページの1行目、これは、これまで(3)その他サービスの給付費としていましたが、こちら1項目ずれるということで(4)その他サービスの給付費としています。

最後に素案101ページをお願いします。101ページ、以前は「⑧事業所への実施指導」と記載していましたが、正しくは「**実地指導**」ですので、⑧部分、2カ所修正しています。素案の修正箇所の説明については以上です。

委員長 多岐にわたってご説明をいただきましたが、委員の皆さん、何かご説明の中で質問事項等ございますか。

最初に計画の策定体制のところですが、この説明についていかがでしょうか。ご意見ございませんか。

一同 質問、意見なし

委員長 では、57 ページ、表の修正をいただいているということですが、何かお気付きの点等ございますでしょうか。

一同 質問、意見なし

委員長 それでは 59 ページの赤穂ピンしゃん運動の説明ですが、これも筋力運動ということでまとめるということですが、これでよろしいでしょうか。

一同 異議なし

委員長 68 ページ、⑤新しい介護予防事業の推進というところですが、修正点は、総合という字が2つあったということで、1つ削除ということですが、これは問題ないと思います。

80 から 90 ページ、介護サービスの表内の数値、これは介護報酬改定による推計変動ということで、これもご理解いただけるとは思いますが、よろしいでしょうか。

一同 異議なし

委員長 次の 83 ページ、⑦通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーションというところですが、増減は少ないということで、微増するという若干の修正をとということですがよろしいでしょうか。

一同 異議なし

委員長 では、次に参ります。84 ページ、⑧短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護のところですが、「利用者は横ばいで推移する」となっていますが、計画期間中の新たな施設整備の予定が無いことから、利用者数の伸びは少ないものと見込んでいます。このところをご了解いただけますか。

一同 異議なし

委員長 同じく 84 ページのもう一つの項目、⑨短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護の 3 行目、「これまでの実績から微増すると見込んでいます」が、修正後は、「減少傾向にありますますが、市内施設の改修があり、利用者数は増えるものと見込んでいます」とするということで、ご了解いただいでよろしいでしょうか。

一同 異議なし

委員長 87 ページ①認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護の 4 行目、「これまでの実績からサービス利用料を見込んでおり、必要量は確保できていると思われます」というものが、「これまでの実績からサービス利用料を見込んでおります。利用者は増加傾向にあります」。この内容でよろしいでしょうか。現実増加する傾向にあるということですね。

一同 異議なし

委員長 では了解いただいたということで、今度は 91 から 92 ページの介護給付サービスの給付費総額。修正するのは、表の中の数値ということですが、これは介護報酬改正等による推計変動ということで、これはそれしかあり得ないということでもよろしいでしょうか。

一同 異議なし

委員長 次に 92 ページ、93 ページの介護予防給付サービスの給付費総額、これも同じく表の中の数値の修正です。同じように、介護報酬改訂後により推定の変動をかけたということでもご了解いただけますか。

一同 異議なし

委員長 では、次が 93 ページ、94 ページ、地域支援事業の中の項目タイトルを追加したということですが、修正前は 3 であったところに地域支援事業費が入り、そのあとに、その他サービスの給付費ということに修正していますが、よろしいでしょうか。

一同 異議なし

委員長 93 ページですが、(3) 地域支援事業の事業費ということですが、これも表内数値で介護報酬改定等による推計変動ということです。ご了解いただけますか。

事務局 修正させていただきます、93 ページ(3) を付け加え、地域支援事業費といたしました。その結果、③地域支援事業というところを①に修正になりますので修正させていただきます。

併せまして、95 ページ以降になります。94 ページの一番上、(4) に修正いたしましたので、95 ページ以降、1 つずつ数字が修正されていきます。

委員長 今、ご説明いただいた通りでよろしいでしょうか。では、続いてまいりたいと思いますが、94 ページの表内数値の修正ですが、これも介護報酬改定等による推計変動ということで、定率を掛けたものということよろしいでしょうか。

一同 異議なし

委員長 101 ページ、最後のところですが、⑧事業所への実地指導、これはタイトルが事業所への実施指導と書いてありましたものが実地指導ということで、日本語的にもこの方が正しいということだと思います。本文中の2行目、「赤穂市指定地域密着型サービス事業者等指導監査実施要領に基づき、地域密着型サービス事業者については定期的に実施指導を行うと共に」というところが、「実地指導」と修正されたということです。以上の修正箇所について項目ごとに確認させていただきましたが、了解ということで、ご承認いただいたということよろしいでしょうか。

一同 異議なし

### (3) 介護保険料の試算について

委員長 それでは、次にまいりたいと思います。本日、最後の協議事項になりますが、介護保険料の試算について事務局の方からご説明ください。

事務局 それでは介護保険料の試算について資料3に基づきご説明いたします。まず、

1. 事業費の修正について、です。先ほど、各サービスの推計においては、サービスの利用人数、回数に基づき、国から配布されましたワークシートでは、きちんと推計が反映できない部分については、実績、実態に基づき数値の見直しを行っています。あとは、10月までの分を含めて、なるべく今の実態に近づけた推計を出しました。また、先頃、国において決着しました介護報酬改定率マイナス2.27パーセントを事業費の見込に反映しています。

第6期の標準給付見込額は表の合計欄にありますとおり、約122億8,600万円で、第5期の数値が103億7,200万円になりますが、これに比べて18.5パーセントの増となっています。

また、次に2、保険料の所得段階の設定についてです。保険料の設定については、これまで各事業計画の期間において、激変緩和措置を行ってまいりました。第3期、第4期については、説明を省略させていただきますが、直近の第5期においては基準所得金額190万円以上200万円未満の区分を設けて激変緩和措置を講じたところです。

2ページをお願いします。赤穂市の保険料段階を決める場合に、国が示す保険料の標準段階についてご説明いたします。まず現行の第5期です。国は標準6段階を示しましたが、赤穂市では特例第4段階の負担割合を1から0.85に、第5段階の負担割合1.25を、合計所得125万円を境として、1.15と1.25に分けています。また第6段階の中に1.35の負担割合区分を設けて保険料の激変緩和措置を設けています。

次に第6期については、国は現行6段階をさらに細分化して9段階の区分を示しました。下から順に見ていきますと、新第1段階は新たに公費による軽減が追加され、負担割合が引き下げられています。新第2段階と第3段階については、同じ負担割合になっていますが、ここは平成29年4月の消費税率10パーセントになった時の負担割合の改正への伏線になりますので、ここであえて段階区分を設けています。この部分については、のちほど説明いたします。あと新第4、第5段階については、掲記のとおりです。

次の新第6段階では、現行の標準段階を細分化しています。新第6と新第7の所得金額の基準が見直され、現行、説明しましたように第5段階では125万円で赤穂市負担割合1.15にしてありますが、この新第6段階では、合計所得120万円を超えますと新第7段階は、負担割合が1.3になります。赤穂市に置き換えて言いますと、合計所得120万円以上、125万円未満の方の負担割合が国の標準段階をそのまま適応すれば、負担割合が1.15から1.3に上がる内容になっています。あと、新第8、新第9段階では、合計所得金額290万円以上の方について負担割合を1.7に引き上げる内容となっています。また、先ほど申しました平成29年4月の消費税率10パーセントの導入時においては、新第1

段階、負担割合 0.45 ですが、これを 0.3 に、新第 2 段階の 0.75 から 0.5 に、新第 3 段階の 0.75 から 0.7 にそれぞれ引き下げることにしています。

次に 3. 赤穂市の方針（案）についてです。上の 2 でもありましたように、国の示す新たな保険料段階をそのまま適用しますと、一部の所得区分で保険料の上昇率が非常に高くなる区分があります。介護サービスの事業量の増大による保険料負担をすべての対象者の方に等しく求める観点から、負担割合及び基準所得金額を見直し、保険料段階の細分化を行いたいものです。

次に 4. 保険料についてです。3 ページをお願いします。保険料の試算にあたっては、本計画に基づいた事業費を算出し、その事業費に第 6 期では 22 パーセントと設定されました第 1 号被保険者負担割合を乗じたものから、控除可能な財源を差し引いた残りが保険料収納必要額になります。この収納必要額に保険料の収納率見込を加味し、その金額を所得段階の加入割合の補正後の被保険者数で割ったものが月額保険料となります。保険料の試算と保険料段階の設定については、同時並行で進めるものですが、ここではまず月額保険料の試算をお示ししています。現段階では、ここに書いていますとおり、5,100 円という試算結果になっています。なお、保険料を下げる独自財源としては、第 6 期計画においては、介護保険給付費準備基金だけとなっています。第 5 期においては、(1) の下から 3 行目にあります、県の財政安定化基金の活用を図ったところではありますが、その残高については、現在 1,900 万円となっています。この基金は、本来、想定よりもサービス事業量が増大し、介護保険料が不足した時の貸付財源として国、県、市がそれぞれ拠出してつくったものです。これ以上の取り崩しを行うと、本来の財源調整機能を発揮できなくなる恐れがあるため、今回は取り崩しを行わないものであります。

市の基金であります介護給付費の準備基金の状況については、(2) とおりであり、第 5 期に比べて取り崩せる額が大きく減少しています。計画段階では第 5 期は 7,500 万円の取り崩しの見込みでしたが、今の段階では 8,470 万円の取り崩しとなっています。その分、利用できる赤穂市の独自財源も少なくなるという状況になっています。

(3) 介護保険料の推移については、今のところ、国、県の平均は出ていませんので、比較はできない状況ではありますが、西播 3 市の状況については、聞き取り調査にはなりますが、現段階では本市の 5,100 円と大差はないと、100 円前後する金額であると聞いています。

4 ページをお願いします。介護保険料段階案についてです。右端の第 6 期案をご覧ください。この表の中で山括弧については、国の標準単価で示された所得基準額や負担割合を示しています。したがって、山括弧のあるところについては、市の独自基準を設定しています。第 1 段階から第 3 段階については、

国の示す標準段階どおりとしています。第4段階については、第5期に引き続き、これらの所得層の負担軽減の観点から、0.85の負担割合としています。次に第6段階については、基準所得金額をそのまま据え置いて125万円未満までを対象として、負担割合も国標準の1.25を1.2に引き下げています。第8段階については、第5期に激変緩和措置として区分を設けたもので、第6期においても、この区分を一気に1.5の負担割合まで引き上げると被保険者の方に大きな負担があることから1.4の負担割合にしています。第10段階については、合計所得金額400万円が290万円以上の階層の被保険者数をほぼ半分に割るラインになっていますので、この400万円で区切り、激変緩和措置としていたるところです。したがって赤穂市では11段階の多段階設定となりますが、国の標準9段階の第8段階に相当する部分が本市では第8、第9段階。同じく第9段階に相当する区分が第10、第11段階になります。

1枚ものの参考資料をご覧ください。参考として、介護保険料の基準額を5,100円とした場合の各段階の年額の保険料をお示しし、第5期との差を一覧表にしております。くり返しになりますが、第6段階の合計所得金額を120万円未満としますと、120万円以上125万円未満の層、だいたいここで175人になりますが、これが第7段階に移行し、年額で、ここには書いてありませんが、1万9,500円の増となります。また、第8段階の経過措置をなくして、第9段階に吸収してしまいますと、年額で2万1,300円の増になり、前後する他の階層との負担額の増減の差が生じることになります。

第10段階、第11段階については、必要な保険料を被保険者全体で負担する観点から定められました負担割合ですので、ご理解をたまわりたいと思います。以上で資料3の説明を終わります。

委員長

かなり詳細な数字が出てきましたが、ご質問、ご意見はございましたら承ります。最初に事業費の修正についてという説明のところ、これはいかがでしょうか。何かご質問ございますか。ご了解いただいたということで、次へ進めてよろしいでしょうか。

一同

異議なし

委員長

それでは、保険料の所得段階の設定について経緯からお話いただきましたが、これについてのご意見はございますか。いかがでしょうか。

一同

意見、質問なし

委員長                    それでは3番目、赤穂市の方針ということでご説明を受けましたが、よろしいでしょうか。ご説明いただいた内容について質問等ございますか。

委員                      保険料の関係で、5,100円は西播3市ほとんど同じと言われましたね。赤穂市では11区分の段階区分にしていますが、その辺りについて、近隣市町の考え方に差異はあるのでしょうか。

事務局                    現段階では手元に資料はありませんが、第5期の段階で、国が第5期を示した段階で1.5が上限だったのですが、この上限1.5でとどまっている兵庫県内の市町は5市町です。赤穂市、相生市、宍粟市、あとは新温泉町、香美町、ここが1.5で、そのほかはすでに第5期の段階で1.75であるとか、2.0とか、2.25とか、すでにこの数字を突き抜けているというのでしょうか。第6期の1.7を、すでに第5期の段階で上回っているような状況です。

今のところ、その辺の最終的な上層の割合を聞いてはいません。下の階層の区分も今のところ何も聞いていません。しかしながら、下の第1、第2、第3については、今後さらに保険料の軽減が入ってきますので、赤穂市としてさらに引き下げると、上の階層の方で負担いただいている部分がありますので、下の第1、第2、第3で独自基準を設けるとするのは、全体の公平感から適当ではないと判断しています。第11段階の1.7を更に引き上げるということについても、当然、この所得階層の区分の方については、サービスの自己負担割合が2割となっていますので、そういうところで1.7を超えるような負担をさらに求めるのはいかなものかというところで1.7にとどめたというところではあります。

委員                      いいえ、私が聞いたのはそういうことではなくて、西播3市の条件はどうかということだったんです。そうしたら介護保険料もこの場で議論していいでしょうか。例えば、よく分からないのですが、パブリックコメントで14段階という意見がありますね。これはどういうことを言っているのでしょうか。

事務局                    その内容については、14段階という内容は特に示されていなくて、多段階化をすれば保険料の軽減が図れるのかなという趣旨と私どもは解釈していますが、何も14段階を国が示したとか、そういうものは何もありません。あくまでも国は9段階を示しています。

委員                      今の説明だけで皆さん、理解して、はいというのは結構難しいのではないかと思います。例えば、参考資料を見ているのですが、参考資料の27年28年度の第8段階の第5期との年額差1万5,210円となっていますね。これは例えば、

所得の中で第9段階、1万3,500円が高くなるのですか。そこの辺りの関係があって、1.5を1.4にしていますが、例えば、第6段階、合計所得の120万と125万の関係がありますが、今のところ、1.15ですね。それを今回1.2ですが、例えば、第5期計画どおり1.15で、第7段階を1.25、第8段階を現行どおりの1.35とかにすれば、どういう試算になるのか。また、そういうことがないと国の基準が例えば1.5を1.4に下げましたよといわれても、判断のしようがないのかなと思うのと、もう1点は、平成29年度にこれは変わるのですか。その説明はありましたか。

事務局

平成29年度については、消費税率10パーセントに引き上げられますので、その財源を使って低所得者層の負担割合を引き下げるということで、これについては、もうほぼ決まっているという状況です。その伏線が第2段階と第3段階で、現在負担割合は0.75のまま、同じ負担割合ですが、あえてここに区分を設けていますが、29年にここの部分、第2段階が0.75から0.5に、0.75が0.7にというふうな改正が行われますので、第2、第3段階で区分を設けておくということです。

あと、第6段階から第8段階の現行どおりの負担割合にしてはどうかというところですが、今のところ、第6、第7段階、あと第4段階から第7段階に向けて、ここの層が一番多い層になってくると思います。試算自体は今のところやっていませんが、当然、引き下げたことによる影響額というのが、全体の保険料の引き上げにつながってくるのではないかと。このようなボリューム、結構、被保険者のおられる区分で割合を引き下げると、基準額5,100円が100円程度の範囲で上がってくるかなという感じはありますが、今、明確な資料がありませんので、申し訳ありませんが、先ほどご提案の数値については、5,100円が下がる方向ではなくて、限りなく5,200円に近づく方向に移行するのではないかと考えています。

委員長

数字がたくさん並んでいて、比較の対象という部分が難しいと思いますが、今、事務局がご説明いただいたように上がる方向へ行ってしまうと困るような気がしますので、おおむねでございましたらということでもよろしいでしょうか。またあと委員の皆さんには資料等をいただくということで、今回はこれでご了解いただいたということで進めていきたいと思っております。

赤穂市の方針というところで説明をいただきましたが、そのほかのところでご質問、ご意見はございますか。せっかくの機会ですので、きっちりと進めてまいりたいと思うのですが、いかがでしょうか。

どうぞ。

委員

パブリックコメントの施設整備についてというところですが、特養の入所希望者 365 人と第 5 期計画中に 70 床の増床が行われて減少傾向にあるということですが、第 6 期の段階で、例えば、特養の入所希望者の増加を見込まれてはいるのでしょうか。70 床の増床で、おおむね待機者が減るという見込にされているのは、増床だけではなく、待機の方の増加ということの考慮も入っているのでしょうか。

事務局

待機者の関係については、明確に意見の中には 22 人、在宅でみられている方がいると。1 年前の数字については、31 名の方が入所を待っているという状況でした。70 床の増床がその間に行われましたので、22 人に減ったのではないかと。1 年前の 31 人の方については、22 人の中には残っていないという状況があります。こういう面も含めて、第 6 期については、増床計画は挙げていない状況です。この第 6 期計画期間内に待機者が再度増える可能性というところですが、当然待機になるような区分に認定される方というのも多くなってくるかなと思います。そうした中で、在宅重視という位置付けで今回の計画の中にも在宅関係の事業費を多く見積もったところですが、こちらとしては、22 人というのは 26 年 6 月調査ではありますが、その辺の数値については、今後、推移を見守りたいと思っています。これが第 6 期計画期間中に 100 人といった数値になれば、次の第 7 期において施設整備の検討を進めなければならないと思いますが、今の段階、第 6 期だけに限定すると、在宅重視という考えもありますので、その辺の数値については見守っていきたいと思っています。

委員長

保険料や介護保険料の段階について説明いただきましたが、何かご質問、ご意見ございますか。いかがですか。

委員

先ほどの質問の関連ですが、例えば、第 5 段階から第 8 段階までを現行に据え置いたら 5,100 円が 100 円程度上がるということですが、私は、例えば、高所得者にもう少し負担をとという考えもあるのではないかと。例えば、最高が 1.7 ですが、第 5 期計画の時には、よその市ではもっと上の方もあったと思います。ですから、そういう積算。それからもう一点は基金の関係ですが、今年度 2,700 万の見込ということですが、これは決算見込でいっているのかなど。もう一つ、県の財政安定化基金の繰入が、残高で 1,900 万円ほどしかないのもう使えないということですが、例えば、これも基金をいくら残しておいたらいいのかということもありますが、例えば、1,900 万のうち、500 万でも 1,000 万でも取

り崩すことによって 5,100 円はそのまま、負担軽減が図れるのではないかと  
も思いますので、そこらへん、できるだけ負担が少ないような積算を色々検討  
していただきたいとは思いますが。

委員長

とりあえずペンディングということで検討いただいて、今回はこの案でお通  
しいただくと。次回の会議の時に、もう一度、ご意見があればご検討いただ  
いたものをご発表いただきたいと思えます。そのほかご意見ございますか。ご質  
問でも結構です。いかがですか。

委員

分厚い冊子の 100 ページのところ、6 番の介護相談員というところですが、  
最後のところに介護相談員の研修の機会を設けて相談能力の向上に取り組んで  
いきますというところの相談能力というところですが、能力というのは高いと  
か低いとか、できるとかできないということによく使われますが、私たちはず  
っと回っていて、なんでも相談されたり、要望を言われた時に即回答するとい  
うことはないわけです。その事業所と話し合いをしたり、または役所に持って  
帰ってきて、それを検討していただいたりするんで、自分の能力を即そこで発  
揮しなければならないということにはならなくて、どちらかといいますと、相  
談技術の向上が必要なんです。即どんなことでもおっしゃってくださいねとか、  
何かお困りのことはありませんかとか即言っても、お年寄り、ご本人、その  
利用者の方は遠慮なさって、いや、何にもありません。もう結構ですとおっ  
しゃいます。

それから、家族の方はもう家での介護に大変困っていらして、ここにたどり  
着いて、もう今、ほっとしています。自分のことができるようになって、あり  
がたいです、何にもありませんとおっしゃいます。その何もありません、あり  
がとうが、一番困ることであって、やっぱり皆さん、何かおありなんです。持  
っておられます。それをちゃんとお聞きできるような技術が必要なんです。ね。  
最初に行って、何かありませんかではなくて、ここで何か楽しいことはどんな  
ことですかとか、ここにいらしてよかったなと思うことはどんなことですかと  
いうようなことから入って行って、いや、こんなことがあるとかいっておっし  
やるが出てくるわけです。国の研修などに行きますと、技術を多少なりと  
も教えていただけるのですが、相談能力ではなくて、相談技術の向上というよ  
うな言葉が、こんな公のところに書けるものならと、私たちは申し上げたいの  
ですが、どうでしょうか。申し訳ありません。自分たちのことばかり申し上げ  
て、申し訳ありません。

事務局

ご意見ありがとうございます。介護相談員の研修機会を設け、相談能力の向

上と、現在記載しています。研修の機会を持つということで、国で行われている研修等にも順次行っていただいたりもしています。そういったところで、今おっしゃったとおり、聞き取りする技術に相当するのかなという思いもありますので、これについて修正させていただきます。

委員長

見直してくださるということです。私はお話をうかがっていて、能力というのは、「知識」と「技術」のことであると理解するのですが、相談を受けるのに、技術だけではなく知識も必要ではないかなと。それを合わせたものが能力。それにさらに加えれば人間性というようなものだと思います。そのような、もう少し言葉を詳しく書いていただいたらいいのではないのでしょうか。知識と技術だけでもいけないと思うんですね。豊かな人間性の裏打ちにあった上でのそういう方ということが必要だと思いますので、せっかくですので、そのように生かしていくというのはすごくいいご指摘をいただいたなと思いました。そのほか何かございますか。よろしいでしょうか。

それでは無いようですので、4番目のその他について事務局から何かあればご説明ください。

#### 協議事項4. その他について

事務局

今後の日程についてであります。本日の協議を踏まえまして、第6期の介護保険料部分を加えた最終案を次回、次回につきましては、既に皆様には、お手元に案内を配布させていただいておりますが、2月6日金曜日、第6回の策定委員会で最終報告をさせていただきたいと思っております。従いまして、次回につきましては資料の事前配布は行いませんので、ご了承の方、お願いいたします。

また、委員の皆さんにおかれましては、本計画につきまして、また何かお気づきの点がございましたら、1月30日までに事務局までご連絡いただければありがたく思います。

あと、介護保険料につきましては平成27年3月に開催します、第1回の市議会の定例会の方に介護保険の条例改正案として上程することにしております。

委員長

次回が2月6日の金曜日13時30分から14時30分という予定になっているということでした。今の会議について、内容についてご意見等があれば1月30日に事務局までお寄せいただきたいということでした。これについて何かご意見、ご質問はございませんか。無いようですので、本日の策定委員会はこれ

にて終了とさせていただきたいと思います。ご協力ありがとうございました。

事務局

本日はご審議いただきありがとうございました。これをもちまして本日の会議を終わります。ご苦労さまでした。

(終了)