

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

- 1 開催日時 平成30年2月1日(木) 午後1時30分～午後2時30分
- 2 開催場所 赤穂市役所6階 大会議室
- 3 出席者
 - (1) 委員
中村委員、渡邊委員、向田委員、赤井委員、金戸委員、近平委員、水野委員、立坂委員、有吉委員、平岡委員、伊東委員、松本委員、涌元委員
 - (2) 事務局
健康福祉部長：西田部長
社会福祉課：松本課長、社会福祉課いきがい福祉係：寺下係長
保健センター：日笠課長
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：松下課長、介護保険係：木村係長、玉石主査
 - (3) 支援事業者
(株)サーベイリサーチセンター
- 4 協議事項
 - (1) パブリックコメントの結果について
 - (2) 第7期計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
2. 開会あいさつ

事務局

ただいまより第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いたします。

資料確認

事務局
委員長

それでは議事進行については委員長にお願いします。

失礼します。足元のわるい、また寒い中お集まりいただきましてありがとうございます。本日はどうぞよろしくをお願いします。

会議は、先ほど確認いたしました会議次第に従い進めてまいりたいと思います。はじめに委員の出席状況について事務局から報告をお願いします。

事務局
委員長

現在の出席者数は委員16名中13名の出席をいただいています。

事務局報告のとおり、過半数以上の委員のご出席をいただいておりますので、本日の会議が成立していることを宣言いたします。

それでは協議事項に入ります。円滑な議事進行への協力をどうぞよろしくをお願いします。はじめに本委員会は会議運営要領第4条の規定により、会議を原則公開することとしています。本日の傍聴者は2名となっています。それではご入場いただきます。

傍聴者入場

本日の会議ですが、第7期期間の介護保険料の試算についてのご審議が中心になります。そちらをご審議いただき、第7期赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の確定を行っていきたいと考えています。

それでは次第に従いまして、(1)パブリックコメントの結果について、そして(2)第7期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をお願いします。

3. 協議事項

(1) パブリックコメントの結果について

事務局

はじめに(1)パブリックコメントの結果についてご報告いたします。第4回策定委員会で、皆さまにご協議いただいた第7期赤穂市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業【素案】について平成29年12月15日金曜日から平成30年1月15日月曜日の期間、この計画に市民の皆さまのご意見を反映させるべく計画素案を公表し、意見募集を行いました。

パブリックコメント実施については、市ホームページ及び広報『あこう』12月号において広報を行い、閲覧については市ホームページへの掲載や市役所医療介護課窓口及び市内各公民館9カ所で供覧する方法で行いました。その結果、計画素案へのご意見はございませんでした。

以上、パブリックコメントの結果についてご報告いたします

事務局

(2) 第7期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

つづきまして、(2) 第7期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、資料1と資料1-1をそれぞれご覧いただきながら説明をさせていただきます。

まず資料1-1を元に説明いたしますが、まずは文言等の追加修正についてご説明いたします。2ページ(1)法令等の根拠の欄をお開きください。この欄の1行目、介護保険法第117条の規定に基づく、の次にカッコを挿入いたしました。

またその5行目、兵庫県が策定する介護保険事業支援計画・のあとに「保健医療計画」、を挿入しました。

続きまして5ページをご覧ください。5ページ(4)パブリックコメント実施の欄について、パブリックコメントを実施した結果の表現に修正しました。

続いて18ページをお開きください。5番、口腔・栄養についての表欄中、性年齢別の漢字表記に誤りがあったものを修正しました。

85ページをお開きください。【指定介護サービス一覧】についての表現を修正しました。

なお、要介護度の欄については、印刷の関係上、罫線が消えてしまっていますが、この部分、要介護1、2であったり要支援1、2の区分のところに縦線を引くことで、より区分が見やすくなるように修正を加えていきたいと思っております。

続いて86ページから95ページにかけて、こちらは事業量推計の数値の表記になりますが、国から示された事業量推計ツール、地域包括ケア見える化システムのバージョンアップや平成29年度の最新の実績値の積算等に伴い、推計値の変化があった部分について修正しており、数値に修正があった部分に関して下線を表記しています。

続いて95ページ、①介護老人福祉施設の欄、4行目になりますが、「新規入所者は」の前に、「原則、」を挿入しました。

以上がパブリックコメント実施時点の素案からの修正箇所となります。

続きまして、資料1-1の中ほど、第7期計画目標指数設定箇所について説明いたします。市町村における介護保険事業計画策定指針の基本的記載事項には、日常生活圏域の設定、介護保険サービス種類ごとの量の見込、地域支援事業の量の見込を記載することが義務づけられています。

これに加え、第7期計画においては被保険者の地域における自立した日常生活の支援、要介護状態等の予防または軽減もしくは悪化の防止、介護給付等の適性化への取り組み及び目標を記載することが追加され、このほどその目標設定に関する記

載事例案が国から示され、兵庫県からの情報提供を受けて計画素案に記載するものです。

目標の設定にあたっては、市町村の実情に応じた内容で、保険者としての実績管理が行え、介護保険サービスの利用控えとならないよう注意し、項目を設定しました。

まず地域ケア会議推進事業の目標を50ページに設定しています。50ページをお開きください。(3) 地域ケア会議の充実の欄に目標を設定しています。全体会の開催を年3回、個別ケース会議の開催を年9回、そして個別ケースの検討会議は随時開催することを目標に掲げています。

続きまして56ページ、認知症施策推進事業の目標設定です。(1) 認知症施策の推進の欄で、認知症施策推進事業の表をご覧ください。この事業では認知症サポーター養成講座の開催を年20回、そして認知症カフェの開催、こちらは箇所数で表記していますが、年に1カ所ずつ増加できるよう目標を設定しました。

続いて65ページをお開きください。(2) 介護予防の推進で、いきいき百歳体操推進事業について目標の設定を行っています。いきいき百歳体操推進事業の目標としては、市内の活動団体数を年に10ヶ所ずつ、10団体ずつ増やしていくことを目標に掲げており、30年度には40団体、31年度に50団体、そして32年度に60団体、いきいき百歳体操の活動を行っていただける団体数を増やしていくことを目標としています。

そして最後になりますが108ページをお開きください。こちらは(10) 介護サービスの質の確保・向上ということで、保険者機能にかかる部分に関して、介護給付費適性化事業の目標値を設定しています。

まず、アの要介護認定の適性化に関しては、要介護認定の申請にかかる全件について、介護認定調査テキストマニュアルに従い、適性化調査等が行われているかどうかの確認を行ってまいります。

続いて、イについては、ケアプランチェックの推進ということで、年に市内の事業所から2件ずつテーマを設定し、ケアプランの作成状況等から適切なケアプランの作成、アセスメントが行われるかどうかの確認を行ってまいりたいと考えています。

続いて、ウ、住宅改修・福祉用具貸与等の点検ということで、こちらに関しては、各住宅改修・福祉用具の支給に関して、適正な位置付けや見積もり等が行われているかどうか、また価格等の適切さが確保されているかどうかを申請にかかる全件について確認していきたいと考えています。

続いて、エ、医療情報との突合・縦覧点検に関してです。こちらの事業に関して

は、給付費等の請求に関する点検にかかるもので、国保連合会に委託を行い、点検を行ってまいりたいと思います。

そして最後、オ、介護給付費通知の送付についてですが、こちらは介護サービスを利用した数と実際の事業所からの請求金額や回数等を保険者と利用者さんと家族の方の相互が突き合わせることで不正な請求や誤りがあった請求がないかどうか確認するために年3回、本人様宛に介護給付の利用状況を連絡させていただくものです。

以上が第7期計画の目標設定箇所ということで、ご報告をさせていただきます。以上です。

委員長
委員

今の説明について何か質問、あるいはご意見がありましたらお願いします。

88ページ、⑧短期入所生活介護の見込の数値についてですが、実績として28年度、見込で29年度と右肩下がりで、人数、日数ともに下がってきていますが、30年度は見込日数が増加しています。これについては何か要因があるのでしょうか。

事務局

こちらの数値に関しては、実績の推移を見ると横ばいというよりは下がってきているように見受けられますが、実際にショートの利用のニーズを考えると、ニーズが下がっていくことが妥当かどうかと考えた時にそうではないと考えました。機械的に数値の推移をあてはめるのではなく、実情に合わせたかたちで推計したとお考えいただけたらと思います。

委員

われわれもショートステイの事業所をもっていますが、実際、ショートの伸び悩みは現在も続いています。以前にも問題になりました入所の代わりに長期的にショートステイを使われる方が多いのが実情です。ショートステイというのは、短期間を繰り返し使うことで、その日がダブルカウントできるというシステムがあるのですが、そこを使うことで可動が上がっていくというのが都会では多くなっています。

赤穂市の状況からいくと、それほど伸びる要素がないのかなということが実際に運営をされていて思います。何か新しい事業があるわけでもないのに日数が伸びているのは何か根拠があるのかなと思って質問いたしました。

事務局

こちらについては、実情、今お話しいただいた部分というよりもショートの方の利用が進んでいないという理由も策定委員会で意見としていただいた部分もあります。保険者としてショートの利用が伸びない理由を地域の課題としてどう考えていくかというところを地域包括支援センター等の地域ケア会議の中で議題として挙げて、現状を検証し、地域の実情を関係者の方に知っていただく。そこからどう解決策を見つけていくかというプロセスも問題解決方法の一つではないかという

議論も実際なされているところです。

そういう意味ではよりニーズに合わせたかたちでのサービス利用にもつながることを想定し、こちらの数値を設定しているということをご報告させていただきます。

委員

保険者としては、今、ニーズという概念のとらえ方ですが、実際にサービスを受けているものをニーズととらえて、それで顕在化しているニーズ、表に出ているニーズというとらえ方があります。表に出ている、要はサービスと結びついているニーズと本当はニーズとしてサービスを利用したいけれども、あるいはする必要はあるけれども、資源、サービスに結び付いていないというようなもの、学術的には潜在化しているニーズというふうに区別していますが、赤穂市の見解としては、ショートに関してですが、潜在的なニーズもあるのではないかと、そういうことをもっと議論してみて、本当はないのかというようなことを議論する必要があるのではないかと、今、私は理解したのですが、そのようなことでよろしいでしょうか。

事務局
委員長

はい、そのとおりです。

実際にどうかということとは分かりませんが、事業所の運営として、あまりショートの利用が少ないので、だからニーズがあまりないのではないかとするのは事業者としての実感としてあると思いますが、もう一步進んで、本当にそこでニーズがないのか、いわゆる声なき声のようなものがないのかということを確認して、そのところであるかもしれないのでというような設定の仕方を考えられているということでもよろしいでしょうか。

事務局
委員長
委員
委員長
委員

はい。

今のような回答でよろしいですか。

はい。

ほかにご意見はいかがでしょうか。

50ページの地域ケア会議の充実について、こんないい会議が28年度から行われているということですが、多職種の先生方に個別ケースとして検討会議をしていただけ、こんな恩恵にあずかれる事例といたらこれまでどんなことがあったのでしょうか。差し支えなければ、こういう時にこういう会議が行われたということをお教えください。

委員長

50ページの地域ケア会議の充実を見ると、28年度から歯科医師とリハビリ職、29年度からここに医師、薬剤師が構成員となったところについて、実際どのようなケースが検討されたのかということですね。

委員

はい。素晴らしいなと思いました。先生方に個別のケースで検討会議をしていただけというのは、一体どんな時に先生方に会議を開いていただけるのだろうと思

います。

事務局

地域包括支援センターからお答えします。先生方に来ていただきますのは、一番上に3種類会議がありますが、その中の全体会です。本来であれば、個別のケースのことについて先生方からもご意見をいただいたりというところですが、現状はケースというよりも、現在赤穂市ではこういう状況ですという情報交換であったり、現状説明というところが実際です。

ただ、それ以外の個別ケースの検討会議というのは、個別の会議の時にそこにかかわってくださっている主治医の先生であったり、薬局の方であったり、そういった方々が可能な限り来てくださっています。

今後は個別ケースや上の個別ケース会議で出てきたケース等を全体会でいろいろな方々からご意見をいただくというかたちに持っていきたいとは思っています。ただ、本当に困難なケースがタイミングよくといたらおかしいですがありまして、この場合はどうしたらいいでしょうかというかたちで会議も開催できるのかなとは思っています。現状は、今後そういうふうにやっていきたいという方向です。

委員

ありがとうございました。頼もしいなと思います。どうぞよろしく。

委員長

ほかにご意見ご質問等ありましたらお願いします。

今の(1)(2)は報告になります。その報告に対しての説明、あるいは意見があればそれをお受けするというような位置付けのものです。これからご審議いただく(3)介護保険料の試算について、これは説明をいただいたあと、この内容でよろしいか議論して承認をいただきたいと思っています。(3)介護保険料の試算について事務局の説明をお願いします。

協議事項(3) 介護保険料の試算について

事務局

資料2に基づき、ご説明いたします。第4回の策定委員会において、介護サービス対象者、サービス量及び給付費の考え方をご説明いたしましたが、それに基づき推計を行っています。

1ページをご覧ください。1. 介護サービス対象者・サービス量・給付費等の推計についてです。第7期介護保険事業計画(平成30年～平成32年度)における介護サービス量・給付費等について、第6期の実績及び見込等に基づき推計をしています。

(1) 総人口・高齢者人口・高齢化率についてですが、総人口は年々減少し、高齢者人口が増加することで高齢化率は年々上昇してまいります。

(2) 要介護認定者数についてですが、高齢者人口が年々増加することから、要

介護認定者数は増加してまいります。

2ページをご覧ください。(3) 施設サービス・居宅系サービス利用者数についてですが、施設サービス利用者実績数等をもとに、市内及び近隣市町における施設整備の状況等を勘案し、施設・居宅系サービス利用者数を推計し、掲記とおりになっています。

(4) 標準的居宅サービス等受給者数についてですが、居宅サービス利用者実績及び受給率を参考にしながら、要介護認定者数から施設・居宅系サービス利用者数を差し引いて標準的な居宅サービス利用者数を推計し、掲記のとおりとなっています。

3ページから5ページにかけて、標準的居宅サービス等、標準的介護予防サービス等、施設サービス量給付費の推計を掲記しています。第7期にかかる事業量推計は国から示された地域包括ケア、見える化システムにより行うこととなっております。そのサービス量推計については事業計画書86ページ以降に記載しています考え方を元に推計しています。

結果、5ページの一番下の欄の第7期の各年度の総給付費は掲記のとおりであり、三カ年で115億2,246万1,000円と推計しています。

次に6ページをお願いします。2. 第7期介護保険料の積算についてです。事業計画の改訂に伴い、第1号被保険者、65歳以上の高齢者となりますが、介護保険料が見直されることとなります。平成30年度から平成32年度における3年間の保険料の積算は掲記のとおりです。

まず、(1) 標準給付費ですが、上から3つ目の利用者負担の見直し影響額は負担割合が2割から3割となったことに伴う影響額であります。

次の消費税率等の見直し影響額は、平成31年10月から消費税率が8パーセントから10パーセントになる影響額と平成31年度から適用される予定の処遇改善による影響額の見込額を掲記しています。

また、高額介護サービス費等給付額及び審査支払手数料は第6期の実績等を勘案し、見込額を掲記しています。

標準給付見込額は表の合計欄にありますとおり、見込額で123億3,703万6,000円となっております。

次に(2) 地域支援事業費については、旧介護予防訪問介護、介護予防・通所介護から移行される方と新規にサービスを利用開始する方を見込み推計し、表の合計欄にありますとおり、見込額で1億5,707万2,000円となっております。

7ページをお願いします。(3) 介護保険の財源ですが、表にありますとおり平成30年度から32年度までの第1号被保険者負担率が22パーセントから23

パーセントに、第2号被保険者負担率が28パーセントから27パーセントに、包括的支援事業・任意事業の国の負担率が39パーセントから38.5パーセントに、県、市の負担率が19.5パーセントから19.25パーセントに改正されております。

次に、(4)第1号被保険者の保険料の算定についてです。まず第1号被保険者の保険料の算定にあたっては国が示す第7期における改正については、現行の標準9段階のうち、平成30年度から平成32年度まで市町村民税課税層にあたる第6段階、第7段階、第8段階及び第9段階の境目となる基準所得額を120万円は据え置き、それぞれ190万円から200万円に、200万円から300万円に見直すこととなっています。

なお、現在と同様、引き続き保険者の判断による弾力化を可能としています。以上のことを踏まえて、赤穂市の方針として、所得水準に応じた保険料設定を行うこととし、国の示す標準9段階を基本として、基準所得金額の見直し、保険料の弾力化を行うこととしたいと考えています。

それでは詳細については8ページをお願いします。右の欄の改正後、第7期の表をご覧ください。対象者の内容の欄に記載しています基準所得額について、国の基準に合わせ、6段階の方について基準所得額を120万円未満に、第7段階の方は200万円未満に、第8段階の方は300万円未満に、第9段階の方は300万円以上に改定したいと考えています。

また、現在、4段階の方については、国の率は本来0.9であります。本人が市民税非課税である低所得者層に該当するため、引き続き率を0.85とする弾力化を実施してまいりたいと考えています。

申し訳ございませんが、7ページに戻っていただき、保険料の収納必要額ですが、本計画に基づいた事業、標準給付費と地域支援事業の合計額に第7期では23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調整交付金相当額は標準給付費の約5パーセントから調整交付金見込額を差し引き、さらに控除額可能な財源である準備基金取崩額を差し引いた残りが保険料収納必要額になります。

準備基金取崩額についてですが、第6期計画の事業量が計画した数値より下回り、約1億5,000万円の剰余が見込まれます。この分については、第7期期間中の保険料の抑制財源に活用したいと考えています。

次に保険料収納必要額に保険料率見込を加味したものが保険料賦課総額となります。こ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り、12カ月で割ったものが月額保険料となります。この月額保険料については、被保険者負担割

合の増による影響額、介護報酬改定の影響額、平成31年10月からの消費税増税による影響額、第1号被保険者負担率改正による影響及び平成31年度から処遇改善改正による影響額を反映させ、積算を行ったものですが、掲記のとおり5,159円となりますが、第7期では5,100円で据え置く方向で考えております。

なお、平成37年度の月額保険料については、現在の推計上となりますが、7,759円となる予定です。

8ページをご覧ください。第7期介護保険料の段階については、第6期では保険料による負担をすべての対象者に等しく求め、国の示す標準9段階を基本とし、保険料の著しい上昇を緩和するために、負担割合及び基準所得金額を見直し、8段階に1.4、10段階に1.6の率を設け、細分化を行い、11段階の設定とさせていただいておりましたが、第7期では国の示す標準9段階に見直し、保険料による負担をすべての対象者に等しく求める観点から、負担割合及び基準所得金額の見直しを行いたいと考えています。

1段階から5段階については現行のままとしたいと考えています。6段階以上については、国が示す額に合わせて、合計所得金額を120万円未満に、7段階の合計所得金額を200万円未満に、8段階の合計所得金額を300万円未満に、9段階の合計所得金額を300万円以上としたいと考えています。

なお、合計所得金額を国が示す額に変更することにより、本人が市民税非課税である方で、現在、第6段階の方で、所得金額が120万円以上125万円未満の方は率が1.2から1.3へ。現在第10段階の方で所得金額が300万円以上400万円未満の方は率が1.6から1.7へ変更となり、それぞれ月額510円の負担増となっていきます。

一方で、現在8段階の方は率が1.4から1.3へ、現在、10段階の方で290万円以上、300万円未満の方は率が1.6から1.5へ変更となり、それぞれ月額510円の負担減となってまいります。一部の方には負担増となりますが、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。

今、ご説明したことは事業計画書の第6章の部分となりますので、後程ご覧いただけたいと思います。以上で資料2の説明を終わります。

委員長

なかなか難しい話で、コメントや質問、ご意見は難しいかと思いますが、言い換えれば、難しいので質問等あると思いますので、ご質問あるいはご意見がありましたらお願いします。

委員

資料2の8ページ、段階の区分変更に伴ってのご説明がありましたが、その中で特に第6期の第6段階から第7期の第7段階に移られる方、それから第6期の第1

0段階から第7期の第9段階に移られる方というのが、保険料が増となるかと思えます。この方は直近のデータでおよそ何名ぐらいおられるか分かれば教えてください。

もう一点は計画（案）の中で、基本的には第6期の27年、28年度の実績と比べて、第7期期間中の見込が非常に増加すると見込まれるものが大半かと思えますが、そういった中で保険料が据え置かれると。基金取り崩しが1億5,000万円あるというのは大きな要素かと思えます。単純に考えると保険料増になると見込まれるとは思いますが、第6期の計画ではもう少し見込んでいたけれども実績が少なかつたから結果的に第7期の見込が実績よりも多いけれども、保険料があまり変わらないということなのか、もう少し何か分かりやすい説明があればお願いします。

事務局

人数については、増となる120万から125万円の方が365名、300万円から400万円の方が350名、それらの方が月額510円の負担増となります。

それからもう一点、たしかに1億5,000万円の基金を取り崩すということで、現行のとおり5,100円に据え置きたいと考えていますが、この基金を取り崩す前の金額ですが、算定しましたら5,396円という金額がはじき出されています。

ただ、6期の計画の中でももう少し給付費が伸びると見込んでいましたが、実績を見るとそこまで伸びてこなかったということもあり、その分、余ってきたもの、剰余となるものについては、第7期での保険料の抑制財源として使いたいと考えていますので、1億5,000万円を取り崩して現行のとおり5,100円に据え置きたいと考えています。

委員長

今の説明でよろしいでしょうか。

委員

はい。

委員長

ほかにご質問、ご意見がありましたらお願いします。

委員

12月にいただいた資料と今回の資料の101ページがかなり変更になっているように思います。これは何か理由があるのでしょうか。

事務局

先ほど委員からご指摘いただいた101ページの表現についてですが、パブリックコメントで表記をしていた時に（3）地域支援事業費ということで掲載していました。今回、お示しした資料としては（4）地域支援事業費というところに対応します。そしてパブリックコメント実施時点の（4）その他サービスの給付費というところで、特定入所者介護サービス費であったり、高額介護サービス費、または審査支払手数料という欄を別に表記しておりましたが、今回、お示ししている素案に関しては（3）標準給付費見込額という、こちら一つの表にとりまとめをおこなっております。

それぞれのその他のサービス、特定入所者介護サービス費というものは、（3）

標準給付費見込額の中に特定入所者介護サービス費等給付額という欄に対応していますし、その次、高額介護サービス費というところはその欄の下側、高額介護サービス費等給付額、そしてその下の審査支払手数料は算定対象審査支払手数料という欄に対応しているというかたちになります。

委員 分かりました。そうしたら項目がたくさん分かれていたのが一つになったということによろしいでしょうか。

事務局 はい。

委員 はい、分かりました。

委員長 ほかにいかがでしょうか。資料2の内容についてのご審議をさせていただいております。1ページから7ページには背景だとか数字があるということで、それを受けて8ページにあるものが第7期の保険料としたいという提案になっています。ほかにご意見ありませんか。

特にご意見なければ、資料2の内容、そして最終的には8ページの改訂後の保険料というものが、素案の中にあるわけですね。第9段階となっているわけですが、それも入ったかたちになっていて、そこから抜き出して保険料が8ページに示されているものでよいか。財源のことも考えないといけませんので、ただ単に被保険者の保険料が安くなったからいいということではもちろんないかと思います。ただ、一部、段階によっては増えているというようなことで、それも致し方ないところはあるかと思います。人数についてはご説明ありましたが、こういう理由でそこだけは高くなりましたというようなことは説明できるのでしょうか。ほかの人は安くなったけれども、自分のところは高くなったというようなことで窓口にお問い合わせがあった場合どのような説明をされるのでしょうか。

事務局 第6期の時に、5期から6期に保険料を決める際、4,350円から5,100円と大幅な上昇がありました。負担を皆さんに求めるという時に率を8段階の1.4と10段階の1.6ということで、本来なら1.5それから1.7というランクになるのですが、本来なら高くなることを安く抑えていたということです。

ですから今回、7段階については6期の分で抑えていた分、申し訳ありませんが、基準も変わりましたので、ランクに合わせてご負担をお願いしたいということで、本来の数値、率に戻ったということで説明をしていきたいと考えています。

委員長 理由があれば納得いただけるとと思います。何にしても理由がないとなかなか厳しい。そのような説明をしていただけるということを今、教えていただきました。

ほかにご質問はよろしいでしょうか。

では、資料2の内容、特に8ページの改訂後の段階を分けて、率はこの内容にすると。また、保険料についてご承認いただけますでしょうか。

一同
委員長

異議なし。

では、承認とさせていただきます。では本日、議題として用意しました3つについて終わりました。その他に移ります。事務局から何かあれば説明をお願いします。

4. その他

事務局

本日の協議を踏まえて、第7期介護保険料にかかる条例改正案、平成30年度、介護保険や高齢者施策に関する予算案を3月議会に上程する予定としています。

本計画については、3月末までにお手元にお配りできるよう処理を進めていきたいと考えています。

なお、今後、文言等の修正があった場合には、委員長との協議の上、対応してまいりたいと考えていますので、ご了承いただきたいと思います。

委員長

今の事務局からの説明について何かご質問、ご意見ありますか。ほかにないようでしたら、これで本日の策定委員会は終わりにしたいと思います。

半年間という長い期間にわたり、審議、議論を重ねてまいりましたが、この会議をもって一応のめどがついたということで、3月議会で審議をいただくということになります。私たちの役もこれでおろさせていただきたいと思います。皆さま、本当にご協力ありがとうございました。それでは事務局にお返しいたします。

事務局

本日はご審議いただき、ありがとうございます。これをもちまして第5回介護保険策定委員会を閉会とさせていただきます。最後に健康福祉部長より一言申し上げます。

健康福祉部長

それでは事務局を代表しまして一言お礼申し上げます。

皆さま方には半年という長い期間、お忙しいところお集まりいただきましてどうもありがとうございました。皆さまにご議論いただき、出来上がりましたこの計画を、関係各種団体あるいは関係機関の方と連携を取り進めていきたいと思っていますので、今後とも皆さま方もどうぞご協力をよろしくお願ひしたいと思っています。長期間にわたり、本当にありがとうございました。

5. 閉会