

令和 5（2023）年度第 4 回みよし市介護保険運営審議会 会議録

附 属 機 関 等 の 名 称	令和 5 (2023)年度第 4 回みよし市介護保険運営審議会		
開 催 日 時	令和 5（2023）年 12 月 12 日（火） 午前 10 時 30 分から午前 11 時 40 分まで		
開 催 場 所	みよし市役所 3 階研修室 4、5		
出 席 者	成瀬副会長、加藤委員、石川委員、木戸委員、新谷委員、長谷川委員、酒井委員、中村委員、柿木委員、長沼委員、鈴木委員、竹村委員、米本オブザーバー (事務局) 深津福祉部部長、岡田福祉部次長、杉浦長寿介護課長、押領司長寿介護課副主幹、森長寿介護課副主幹、松浦長寿介護課主任主査、木暮長寿介護課主任		
次 回 開 催 予 定 日	令和 6（2024）年 1 月 30 日（火）		
問 合 せ 先	長寿介護課 担当者名 森 電話番号 0 5 6 1－3 2－8 0 0 9 ファックス番号 0 5 6 1－3 4－3 3 8 8 choju@city.aichi-miyoshi.lg.jp		
下 欄 に 掲 載 す る も の	議事録全文	要約した理由	—
審 議 経 過	別紙のとおり		

令和 5 (2023) 年度第 4 回 みよし市介護保険運営審議会 会議録

日 時	令和 5 (2023) 年 12 月 12 日 (火) 午前 10 時 30 分から午前 11 時 40 分まで
場 所	みよし市役所 3 階研修室 4、5
次 第	1 あいさつ 2 協議事項 (1) みよし市介護保険運営審議会 第 9 期高齢者福祉計画兼介護保険事業計画素案について 3 その他

【開会】

事務局

定刻になりましたので、ただいまから令和 5 年度第 4 回介護保険運営審議会を開催いたします。
はじめに、礼の交換をしたいと存じますので、ご起立をお願いします。

【一同礼】

ご着席ください。

本日、宮本会長が体調不良で欠席という連絡がありましたので、成瀬副会長に会の進行をお願いいたします。なお、宇田委員からご欠席との連絡をいただいています。また、新谷委員が他の会議に出席のため遅れるという連絡をいただいております。本日のスケジュールは、お手元の次第に基づき進めさせていただきます。本会議は一般公開とさせていただいておりますので、ご承知おきください。また、第 9 期計画策定業務委託の受注者であるジャパンインターナショナル総合研究所の担当者が同席しておりますので、ご承知おきください。

事務局

それでは、これより次第に従いまして議事に移らせていただきますが、その前に本日の資料の確認をさせていただきます。

本日の審議会資料は、事前に送付させていただきました計画素案の冊子と資料 1-1、1-2、新聞報道のコピーとなっております。資料の不足はございませんでしょうか。

それでは、議事進行につきましては、みよし市介護保険運営審議会要綱第 5 条の規定により、会長がその会議の議長となり、議事の進行を取り行うことになっておりますが、第 4 条第 3 項の規定により会長に事故ある時は副会長がその職務を代行するとありますので、副会長にお願いしたいと思います。なお、本日の委員の出席は現時点で 10 人、全員の半数以上の出席がありますので、会議が成立しておりますことをご報告いたします。それでは、成瀬副会長、よろしく願いいたします。

成瀬副会長

宮本先生が体調を崩されたということで、急遽代理で進行します。先生の一刻も早い健康回復を願いたいと思います。

では、1 番の介護保険運営協議会の案件として、協議事項「第 9 期高齢者福祉計画兼介護保険事業計画素案について」、前回第 5 章までの修正事項と、第 6 章とを分けて行います。それでは事務局より説明をお願いします。

事務局

それではお手元の資料の確認をお願いします。冊子の方と、資料 1－1 が冊子の差し替えの資料となっていますので、そちらをご用意ください。第 5 章までについて、前回から修正した箇所の説明をさせていただきます。文章表現や言い回し、字句の間違いにつきましては、適宜見直しを行っておりますので説明は省略いたします。

素案 3 ページをご覧ください。こちらにつきましては差し替え資料 1－1 の 3 ページ、計画の位置付けに差し替えをしております。「(1) 法令等の根拠」に資料 1－1 の通り本計画を認知症基本法第 13 条の規定に基づく本市の「認知症施策推進計画」として位置づけることを追記しております。

次に 31 ページから 34 ページをご覧ください。「7 日常生活圏域の状況」として、前回まで空白で資料のデータがまとまっておらず載せていなかった部分です。令和 5 年（2023）度時点でなかよし地域の高齢化率が高いこと、将来的におかよし地域、きたよし地域の高齢化率が大きく上昇することが見ていただけると思います。

続いて 48 ページからの基本目標をご覧ください。目標指標の令和 6 年以降を今回から入力しております。また、基本目標の 2「福祉・医療・介護の連携と介護予防の充実」の目標指標を前回まで「主治医との連携はとれているか」「週に 1 回以上外出しているか」というアンケートの結果を指標としておりましたが、基本目標という大きな柱に対しての指標としては、指標が細かすぎると考え、要介護（要支援）の認定率に変更しております。

続いて 52 ページ以降の第 4 章「重点的取組の推進」をご覧ください。ここから同様に、第 5 章「分野別施策の展開」でも、同様に令和 6（2024）年以降の目標数値を入れております。

55 ページをご覧ください。前回、「(1) 市域全域を担当する在宅医療連携担当者の配置」について、目標の設定があったほうが良いとのご意見をいただきました。目標指標の一番下に「ケアマネジャー調査における主治医との連携に困っている人の割合」を追加し、こちらをその目標の指標として考えております。

続いて、資料 57 ページをご覧ください。こちらも前回「(3) 介護支援専門員の確保」について市民に現在の深刻な状況を伝えられるよう内容を検討するようご意見がありましたので内容を修正して記述しております。

次に 72 ページと資料 1－1 の 2 枚目にあります同ページの差し替えをご覧ください。「3－1 介護保険制度の適切な運営」の①介護保険サービスの質の向上「ア 介護給付適正化事業」につきまして、実際の適正化の手法を書き加えました。また裏面の目標指標を介護保険適正化計画の指標に合わせることで、本計画を介護給付適正化計画と位置付けることとしております。

以上で、前回からの変更点についての説明を終わります。

成瀬副会長

ありがとうございます。それでは事務局から前回の修正について説明がありましたが、委員の皆様にはご確認ください。3 ページはいいでしょうか。認知症の法律について入れたということですね。次に 31 ページについてはいかがでしょうか。これは現況ということで、資料が最新化されたという理解でいいですね。続いて、48 ページはよろしいでしょうか。続いて重点取組について、何かご意見はありますか。認知症の施策についてもいいでしょうか。在宅医療についてケアマネジャー調査における医師との連携に困っている割合の結果を指標とするということですが、アンケート調査をして指標にするということですか。

事務局

計画策定に当たりアンケート調査をケアマネジャー対象に実施しており、その中にどんなことに困っているかという項目があり、その中にこういう数字が出ていますので、その数値を下げていくということを目指指標としてよいのではと考えています。

成瀬副会長

アンケートの回収率は何%くらいでしょうか。回収率が高ければいい指標だと思いますが、少なければ少数の動向ですぐ動いてしまいます。

事務局

回収率は、今回は 48%となっています。冊子の 6 ページに記載があります。80 人に配布して 39 人から回収という結果で、最初の会議でも回収率が少ないというご指摘をいただきました。

成瀬副会長

そこが問題なので、分母と分子を示した上で何%と言わなければ、全体がつかめないリスクがあります。これがずっと高い値か、一定の値を示しているならいいと思いますが、委員の皆様どうでしょうか。達成できたかどうか、また 3 年後に議論になると思います。皆さんのご意見を踏まえて指標として追加されたものですので、いかがでしょうか。何分の何という形で母数を入れるようにしていただくということで、事務局のやりやすいやり方でしていただければと思います。3 年後に委員が判断しやすいようにしていただければと思います。事務局にお任せします。皆さんのご意見でケアマネジャーの大変な状況を市民に分かっていただく必要があるのではないかと、この数字だけで判断できるでしょうか。数字は大事だと思いますが、充足率が常勤換算で 40%ですか。例えば令和 8（2026）年度の 21.5 というのは、充足率だと何%になるでしょうか。かなり厳しい目標ですか。

事務局

5 割程度となります。

成瀬副会長

いま4割程度をこれからの3年間で5割程度にすると。半分はみよし市の皆さんで助けてもらうということで、いいでしょうか。はい、それでは次は何ページだったでしょうか。

事務局

72 ページです。

成瀬副会長

介護サービスの適正化ですね。

事務局

もともと適正化計画というものを別に立てていましたが、国の方からこの計画に適正化計画を合わせてよいという方針が出ましたので、今回合わせたという経緯です。

成瀬副会長

適正化計画は国が知りたいところだと思いますが、完全に高齢化が進んだ地域と、みよし市のようにこれから高齢化が進む地域では、適正化を同じ指標でやると相当苦しいことになるのではないですか。

事務局

指標の目標数値は各市町で決めてよいとなっています。

成瀬副会長

みよし市の状況は、比較的経済的に恵まれた状況ですので、元気な高齢者が多いのは事実でしょう。全国に比べて認定率は低く出てきますが、最後の最後に帳尻を合わせたときに、今から10年20年たった時には元気なお年寄りも分からなくなりますので、そのところですね。いいでしょうか。それでは、おおむねこれまでのところは事務局のご提案を了承ということで、細かいところはまた修正していただくということでいいでしょうか。他に、今回事務局が出したこと以外で、追加したいということはありませんか。特になければ、事務局から第6章の説明をしていただきたいと思います。

事務局

それでは続いて第6章以降の説明をさせていただきます。74 ページをご覧ください。ここでは、第9期における第1号被保険者の介護保険料基準額を積算するため、「介護サービス給付費等の推計」の方法について掲載をしています。まず、人口推計から第9期中の65歳以上の第1号被保険者数を推計します。この推計値について高齢者の状況を勘案し、要介護等認定者の将来数を推計します。次に、要介護等認定者の推計から、第9期中に行う介護保険事業のサービス必要額を計

算するため、施設・居住系サービスの利用者推計を行います。そして、各種介護保険サービス利用の推計に基づき、計画期間における介護保険サービス給付費を推計し、介護保険事業に必要な各種の費用について、要介護認定者数の見込等を踏まえて推計します。介護保険事業費等の見込額に対する第1号被保険者の負担割合と、第1号被保険者数の所得段階別人数の推計、今後国が出す報酬改定や2割負担対象者の見直し等の制度改正の影響を算定した上で、第1号被保険者1人当たりの介護保険料を算出してまいります。

続いて75ページの表をご覧ください。人口及び被保険者数の推計です。推計の結果、第1号被保険者数は令和6（2024）年度で11,769人、令和7（2025）年度で11,988人、令和8（2026）年度で12,199人となっています。年齢構成別に見ると、特に75歳以上の後期高齢者が増加する見込みとなっています。

続いて、76ページをご覧ください。要介護認定者数の推計です。認定率は、後期高齢者人口の増加に伴い、合わせて増加するものと見込んでいます。

続いて77ページをご覧ください。「3. 介護保険サービスの量の見込み」です。サービス種類ごとに、過去3年間の実績と今後の認定者数の状況を踏まえ、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの第9期計画中の期間、及び団塊ジュニア世代が65歳以上の高齢者となる2040年（令和22年）の利用数を推計しています。77ページからが居宅サービス、82ページからが地域密着型サービス、86ページからが施設サービス、88ページが介護予防・生活支援サービスのそれぞれの推計となっています。

続いて89ページをご覧ください。「4 介護保険事業にかかる給付費の推計」です。はじめにご説明させていただきましたとおり、介護給付費及び介護予防給付費については現時点における暫定値であり、今後、報酬改定や制度改正に伴い変更となる可能性がございます。

89・90ページは介護給付費の見込みです。91・92ページは介護予防給付費の見込みで、92ページからの標準給付費は、介護予防サービス費、介護給付費などの総給付費に、その他高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費等を加えた合計の数字になっています。最後に93ページから、総合事業対象者や要支援者が利用する地域支援事業費見込みを掲載しています。これらすべての見込み額の3年分合計額が96ページの表の1行目「標準給付費+地域支援事業費計」の数字となっています。

続いて95ページ「第1号被保険者の保険料の算定」です。介護保険料は原則として50%を被保険者の保険料、残りの50%を公費としており、第1号被保険者の負担割合は23%となっています。96ページをご覧ください。表の①は先ほどの事業費見込の総額ですが、第9期の3年間で見込額は94億1,835万6千円となっています。この事業費見込額に第1号被保険者保険料負担分の法定割合の23%を乗じた額21億6,622万1千円が3年間の保険料必要総額である第1号被保険者負担分相当額となります。この額に調整交付金相当額を加えた額から、表のD E F行の収入を差し引いた額が保険料収納必要額となります。第9期3年間の保険料収納必要額は25億9,268万9千円です。この必要額を保険料収納率98%と、3年間ののべ被保険者数40,330人で割り返した額が1人当たりの介護保険料となります。月額で5,467円となります。

続いて資料1-2、本日机上に配布したA3の横長の資料をご覧ください。第9期の介護保険料予定額についてです。この表の第5段階が介護保険料の基準額となります。表の左側が、現在

の第8期です。第8期の保険料は、基準額の月額が4,600円となっております。今回は、参考で本日お配りした報道内容にもありますとおり、総じて介護保険料も今回増額することが見込まれております。本市の現在の保険料段階である13段階に国の案もなっており、そのままとした場合での試算が表の「案1」です。第5段階は月額5,467円の見込みとなり、第8期と比較をすると、1月あたり867円、18.8%の上昇となります。現在の第8期における保険料最高段階は第13段階で保険料率が2.2ですが、第9期においては保険料率を2.4に引き上げることとしています。また、第8期との差が大きい所得段階は、第10段階でこれまで合計所得金額が400万円から700万円と幅広く設定していたものを、第10段階から第12段階までを410万円～680万円として、この間を細分化し、13段階を680万円以上としております。この部分については、国の基準案に合わせた金額設定としております。そうすることで、第8期と第9期の保険者数の見込みグラフを見ていただくと、対象者数が変化していることがわかると思います。第8期では第10段階に集まっていた人数が11、12、13段階にばらけていったイメージを持っていただければ結構だと思います。

2ページ目をご覧ください。基準額の急激な増額を緩和するため介護給付費準備基金を投入することで基準額上昇を抑える、案2から4を事務局案として提案させていただきます。「案2」では基金を3億6千万円取り崩すことで基準額が月額4,800円の見込みとなり、第8期の4,600円と比較をすると、その差額は200円、4.3%の上昇となります。「案3」では基金を3億円取り崩すことで基準額が月額4,900円の見込み、「案4」では基金を2億4千万円取り崩すことで基準額が月額5,000円の見込みとなります。案4の2億4千万円の取り崩し額というのが、第8期の基金の取り崩しの計画額の同額の場合という意味で出しております。ですので今回は第8期の時よりも多く取り崩すと、左側の5千円を切ってくる額になってくると考えていただければ結構です。

続いて、近隣市町の所得段階と本市の所得段階の比較表です。3ページをご覧ください。第8期のみよし市の所得段階が表の左側で、第9期案が中ほどの「みよし市第9期案」と記載されている部分になります。近隣市町においては、多くの市町ですでに多段階化されており、最高所得段階の保険料率は2.0から2.65までで設定されています。みよし市の第9期における最高段階は第13段階、2.4とさせていただきます。その保険料率により計算をした保険料の状況について、次のページで記載をしています。図1は、みよし市の第8期保険料と第9期の案、近隣市町の第8期保険料を金額で比較した表です。それぞれの棒グラフの一番下が第1段階の保険料額、一番上が最高段階の保険料額で、真ん中の白抜きの数字が標準段階である第5段階の保険料額となります。今回保険料を増額することになる左から2番目のみよし市第9期保険料額案ですが、他市町の前回8期保険料と比較しても低く抑えられていることがわかります。

続いて図2をご覧ください。こちらは、みよし市における介護給付費準備基金、気程基金を3億円前後投入するという話をさせていただいた、その基金の年度末残高を表した表です。介護給付費準備基金とは、第1号被保険者保険料のうち黒字となった部分を積み立てて急激な給付費の増加に対応できるよう、本市で設置している基金です。令和4（2022）年度までが実績値、令和5（2023）年度以降の数値は見込み値となります。第7期開始年の平成30（2018）年度が一番高い残高金額となっておりますが、平成30（2018）年度以降は支出である介護給付費が増加しており、令和元（2019）年から取り崩す形での運用を行っており、残高が減少しています。第9期で

の基金取り崩し額は、先ほどの案でご説明した通り、最大で3億6千万円としており、令和8(2026)年度末の基金予定残高は1億8,165万2千円となる見込みです。実際のところは第9期で急激に減っていくグラフになっていますが、これは各年の黒字を見込んでいませんので、急激に下がる見込みに見えますが、実際の所運営をしてみると令和3(2021)～5(2023)年くらいの減り方で推移していくと、担当としては考えています。本来は、納めた期間の被保険者に対して全額還元するというのが趣旨の基金ですが、今後の急激な保険料の上昇を防ぐため、今回は全額を投入せず、今後も引き続き計画的な取崩を行っていく予定です。昨今の物価高騰の影響などからこういった基金の運用手法については、県などから理解を得られております。

続いて、素案に戻りまして98ページをご覧ください。「第7章 計画を円滑に推進するための方策」です。この計画を円滑に推進するために、行政内部での関係部局との連絡体制の整備、地域の関係団体との連携体制の充実、市民で進める地域づくりの推進を行っていきます。また99ページに記載させていただきましたとおり、今後もこの審議会において、計画の進行管理や評価を行い、新たな第10期計画の策定を進めていきます。

資料については以上の説明となります。パブリックコメントについては、12月15日金曜日から実施予定です。パブリックコメントについては、素案の第1章から本日ご説明をした第7章までの内容を提示し、実施する予定です。また、現時点においては、今後の介護報酬単価の改定率や詳細な制度改正内容が決定されておりません。今後、国の改正内容が示されるまでは標準給付費見込み額や介護給付費準備基金取り崩し額、介護保険料などは確定できません。今回のパブリックコメントにおいても暫定値であり予定金額であるとしてこれらの金額を掲載する予定です。以上で、「第6章」及び「第7章」の説明を終わります。

成瀬副会長

ありがとうございます。一つ一つ確認しましょう。第6章の介護保険事業の推計の仕方については74ページからですが、何か質問があればお願いします。75歳以上が増えていく見込みということですね。それに基づいて、居宅、地域密着、施設サービスと推計していただいて、最終的にその推計値に基づいて、今回は96ページですが、94億必要だと。第1号の被保険者数の負担が23ページで、必要な保険料額がざっくり25億ということです。見込みについて、何かご質問があれば受けたいと思いますが、いかがでしょうか。これは86ページの施設の見込み数ですが、月当たり229人と令和22(2040)年度にあります、この程度で済むのでしょうか。みよし市で、比較的施設サービスで大きなところでは安立荘さんとみよしの里さんくらいでしょうか。それぞれ100人ちょっとくらいで、今のままで数的には足りてしまうということになります。私は全然足りないと思っていたのですが、違うのでしょうか。施設の見込みは、増えていく部分はすべて在宅で吸収するという推計でしょうか。

事務局

在宅の方も推進していく予定です。

成瀬副会長

在宅は何%くらい増える見込みでしょうか。そのあたりが、90歳代がぐんと増えたときに、高齢者の老老家族が二人で暮らしていたら在宅で行けても1人になってやっていけるか、今回のものとは関係ないかもしれませんが、ちょっと心配な数字です。それでは本題のお金の話に移ります。推計値通りだと、5,467円というのが全てのたたき台になりますね。そこを、論点として1つは第8期では一区切りになっていた区分を、もう少し高額の所得者を分けていくということが最初の考え方の論点かと思います。ご意見いかがでしょうか。影響が大きいのが410万円から500万円の方々。サラリーマンの方ですとこれくらいの人が多いでしょうか。現役の人が年500万くらいかせぐ、そのくらいの方にがんばってご負担いただくイメージなのでしょうか。

事務局

これはあくまで1号被保険者が負担する保険料ですので、65歳以上の方が年金や不動産所得等で得られる所得金額に対してということになります。一般的にはここで言う8段階以上はかなりの高額の方になるかと思います。現役世代は全く別で医療保険に掛け率で事業主負担を含めて1.8%、事業主負担を除けば標準報酬額の0.9%くらいです。

成瀬副会長

そうすると、ここで決まることは2号保険者の方の保険料とは関係ないということですね。あくまで収入の多い高齢者ということです。

酒井委員

400万から680万くらいの方が相当の上昇になり、仕方がないことでもあります。1500万以上の人はなだらかな上昇になります。本市の今までの所得段階が国の方針に沿った形に変わったのでやむを得ないのですが、本来なら激変緩和もあっていいのではと。この段階の人たちを富裕層と言うのはちょっとどうなのかと思います。他市も国に合わせた所得段階なのでしょうか。

事務局

他市の動向について、どの市町も迷っていて揺らいでいる部分です。国の所得段階に上げて、更に介護保険料も上げるというのは難しいので、今回、国の所得段階に合わせて形を変える市町も当然ありますし、もともと高めになっていたので今回は据え置きという市町もあるということは聞いています。

酒井委員

従来、本市は比較的安かったということがあるので、それと比べると上昇幅が多くなってしまいうところもあると思いますが、一方で基金残高も将来的なことを考えると一定の幅は仕方ないとも理解しています。上げ方についてはいろいろ考え方があっていいかなと思いました。

成瀬副会長

ありがとうございます。やるとすると例えば、1.9を1.8にするとか、そういうレベルの、緩和

措置と言うならそういう考え方でしょうか。比較的、今現役の皆さんが、将来年金がそれだけもらえる人というのは、年金だけならこれはすごい金額でそれ以外の収入もあるからということでしょうが、いかがですか。もう1点は、例えば病院で困るのは、生活保護まではいかないけれどもそのちょっと上で苦しんでいる方々、こういった方々が通院しても治療費を払えないという人が出てきてしまっている。そこから考えると、例えば第2段階の方々が、今まで1,800円だったのが2,100円に上がるというのは、確かに金額的には300円じゃないかという人もいらっしゃるでしょうが、現場を見ておられる皆さん、いかがでしょうか。大丈夫そうだという感覚でいいでしょうか。人数的には結構いらっしゃいます。第2段階、第3段階が700人、600人おられて、この方々が滞納と言うのは避けたいです。

事務局

この1～3段階については国の案でもまだ決まっていない状況で、2、3段階はこの案より国が低い案を出してくる可能性もまだありまして、その場合はみよし市もここから下げる必要があると考えていますが、国の方針が出ていないので前回の額で掲載しているという状況です。

成瀬副会長

私の意見だけではいけませんので、皆さんご意見があればおっしゃっていただいて、何とか無保険者をなくす方向でやっていただきたいと思うのですが、いかがでしょうか。

酒井委員

新聞報道などを見ると、いま副会長が言われたところでは引き下げという報道ですが、みよしはもともと低いので引き上げになるかもしれないということですか。

事務局

そうなります。元々の保険料率が国の案より低かったため、そこを据え置きにしても基準額が上がることで保険料が上がってしまうというのが本市の苦しいところで、新聞報道などを見て保険料が下がると思われている方が多いと、たとえ少額でも上がってしまうというのは苦しいところです。

酒井委員

今日の資料を見ても、案1が最初に合って基金取崩がゼロですね。基金の取り崩しによって若干変わってくるけれども、第1～第3段階でも上がる方向にあるというのが現段階ですね。国の方向もあるでしょうが、今まではみよしが比較的安いという前提があるので思った方向に行かないということですね。

成瀬副会長

安いから他市から引っ越してくるということはないと思いますが、他市と比較すると所得が高く保険料率が高い人でも、本市の基準額が低いので相当安いです。今回13万8千円ですが、隣の

豊田市は16万5千円です。他の市町は、刈谷は低所得者を安く抑えていますね。そうすると、ここから先ですが、国の方針が出ないと何とも判断が難しいですが、基金をどれだけ取り崩すかというのが次の議論になります。幸いに、これは市民の皆さんがこれまで健康であったボーナスという理解でいいでしょうか。そうするとそのボーナスを、今健康な人たちが使っていくのが原則ですが、これから近い将来保険料も上がっていく、介護保険も2割負担になっていく、そうなるぎりぎりの人達が払えなくなってしまう。国や県も基金の使い方は市町村の裁量ということでしょうか。

事務局

県との意見交換では原則は全額投入であるということはありませんでした。しかし、そうするとこれまで積みあがった基金を全額投入した期にはものすごく保険料が安くなって、その次の期に充てられる基金がゼロになって急に値上がりするという事象も起こります。これまでも基金を全額投入しない範囲で保険料の値上りを抑える運用を進めていたのですが、昨今の物価上昇もあり、先を見据えて全額を投入しない運用も理解できるという意見をもらっています。

成瀬副会長

それではそこには理解を得られているわけですから、そうすればいわゆるボーナス部分、健康による市民への還元の金額は年間どれくらいと予想されるでしょうか。事務局から説明があったように、4ページの図だと、単純に言ってしまうとこのように目減りするという方向ですが、健康であるがゆえに使わずに済んだお金が、ある程度、これはざっくりでいいですがわかりますか。

事務局

8期の取崩見込みは2億4千万で、その計画の会議の時には、当時も今回の計画で言うと6、7、8年度くらいの落ち込みをすると予想していた部分です。それが今回、8期では施設が新規で建てるといったことが多くなかったため、横ばいより少し減るくらいで収まっていました。9期についても施設の新設等は計画していませんので、同様に2億4千万から横ばいより少し下がっていく、2億4千万から横ばいから少し下がっていくくらいではないかと考えています。それ以上の基金を投入すればもう少し減ります。物価高騰で見越す部分もありますが、先々施設を増やしていくということになると、基金で弾力を持たせられないと、施設を新設した年に保険料が大幅に上がる可能性もあるので、それも見越して多少基金を残していく必要があると思います。

成瀬副会長

それが最初に言った2040年に200人の施設でいいのかということなんです。ざっくり言えば、私は400人くらいいるのではないかと思いますのですが、在宅などで思い切りがんばっても、そうするともう1施設くらいは作らなければならない、それを2040年に作っては資金が回収できないので、作るなら2030年くらいまでくらいに作らなければ、建物を作って経営をしている方はわかるでしょうが、10年間で介護保険で回収するのは無理でしょう。そうすると20～30年くらいは定員が埋まって資金を回収していくという話で、もちろん当初に要ることは要るのですが、その

中の一部分は貯めておいて公的な支援を受けながら作っていくという流れかなと思うと、ある程度ストックを持っておかなければそのころの、本市の経済状況はわかりませんので、立てるとすると 2030 年くらいまでに何らかの形のプランが仕上がらないと、手を挙げる業者もなくなると思います。それで本市の介護需要とぴったりに合うような設定で、一気に 100 人の施設を作らなくても、50 人のサイズかもしれませんが、どれくらいのサイズで経営が成り立つかは私はわかりませんが、そういうところで皆さんにご意見をお聞きしたいのですが、どれくらい基金を取り崩すか、事務局案の 1～3 案で、8 期通りだと 2 億 4 千万の取り崩しだと横ばいくらいですね、このままの健康状態だと、それで横ばいくらいで粘って行って、いざ施設が必要になった時に取り崩すと。

中村委員

広域型で 80 床の特養で、実はいま、昔のように 200 人、300 人待ちということはないです。広域型の特養で待機が 60 人から 70 人、愛知県内のほかの事業者にも聞いても、待機がない特養も出てきています。うちも同じ法人で豊田にもありますが、そこは待機がない状態が出てきていることも現状です。そういった流れから、特養として社会福祉法人が新規施設に手を出すかと言えば、ちょっとためらうかなと思います。有料老人ホームなどは株式会社などが上手に損益を計算して複合のものを作るところもあるかもしれませんが、大型のものはどうでしょうか。何とも言えない状況です。

成瀬副会長

そうなのでしょうね。ただ問題は、有料は人生の最期まで面倒を見てくれないことです。特養のいいところは人生の最期まで面倒を見てくださるということ。90 歳以上の人口が増えてきたときに何がいるかという場合に、有料がそこまで面倒見てくれれば OK ですが、それだけの介護人材を集められるかと言えば難しいだろうと。いまから 10 年くらいは大丈夫そうでしょうか。

中村委員

事業者としてはスタッフ確保の方が心配で、うちではそれを見越して技能実習生、特定技能を入れています、1 グループ 7、8 人で 3 人くらい入っていますので、半分はいかないですが、進んでいる施設はそれくらい、一人も入れていないところもたくさんあって、そのあたりは経営の考え方かと思います。

事務局

少し補足ですが、先ほど副会長から冊子資料の 86 ページの介護老人福祉施設について、令和 22 (2040) 年に 229 人では足りないのではというお話から始まっていますが、これについては介護 3 以上でなければ施設に入れなくなったということに変わったということもあって、入所の待機が少なくなったということもあり、令和 22 (2040) 年の数については、今の利用率で、将来の高齢者の数に計算を当てはめた数となっています。今後後期高齢者の割合が増えてくると、介護度が増えてくることが考えられます。そうなるとこの数字ももっと大きくなっていくことが考えられます。その中で将来的には施設が必要という可能性がありますが、今の状況ではこの数字とな

りますので補足いたします。また、事務局案の考え方ですが、先ほどから施設が必要になってくるだろうというお話がありました。基金は介護サービス費に充てるものなので、直接建設費に充てるものではないですが、ただ3年間の介護事業を行っていくところに充てるものですので、建設費などがかかればマイナスが大きくなる給付費に充てればうまく調整が取れるということで、直接建設費に充てるものではありませんが、基金の取り崩しが必要になってくるのは間違いないです。そうなると介護保険事業費が膨れ上がった時に、市から保険料の料率を高くするというのは負担が大きいかと。今の時点で、国の基準に準じた段階でこの料率の表にし、できれば基準額はあまり変わらない方向で持っていきたいです。もっとお金が必要になったら基準額を変えていくという方向でできればということで案を出しています。

成瀬副会長

方向的には、他市町村から比べるとみよし市は安いものですから、ここで頑張って基金を取り崩して安くし続けると、他市町との差がどんどん拡大していく方向になりますので、誠に申し訳ないですが、収入のある人については、世の流れに従って少しずつ、緩和措置はしていくので、ちょっとずつだけでも世の流れに従っていただくという方向はいかがでしょうか。なにかご意見はありますか。

酒井委員

そもそも 97 ページの金額表をパブコメにかけるときに、この数値は出すのでしょうか。

事務局

事務局としては、これが生数字ですが、これに対して基金を投入すれば下がりますし、国の報酬改定があれば上がる要因になりますという、上がる要素と下がる要素があって確定ではないという注釈は入れたいと思います。

酒井委員

97 ページは基金を投入しない場合の数字を入れるということですね。

事務局

そうなります。

成瀬副会長

これはどの案で行くかを採決しなければいけないでしょうか。

事務局

パブコメは基金を入れない額で行きますので採決は必要ありません。パブコメの冊子の内容として大丈夫かということでご意見いただければと思います。

成瀬副会長

市民の肌感覚としてご意見いただければと思います。

石川委員

そうすると、市としては取り崩しを、2億4千万くらいを予定して考えているということではないでしょうか。

事務局

実際には基金の取り崩し額も、ここから国の改正がどういう形で入るか、恐らく上がる方向ですので、基金を2億4千万入れても5000円に収まらないという可能性も高いです。ですので、国の改正でどれくらい上がるのかを見ながら、市民の基準の負担額がどこまで基金で抑えられるかを見定めたいと思っています。3つの案の額であれば、介護保険制度の運営としては大丈夫だろうという見込みの金額の案を3案出しているというところです。

成瀬副会長

いいシナリオで行けば、案4で国の方針ともそれほど変わらないことで収められますが、国がとてつもない数字を言って来たら案3などで対応するという考え方でいいでしょうか。

事務局

そうなります。

成瀬副会長

将来に対する基金の使い方は、本来の趣旨ではなかったとしても、みよしは必要だと思いますので、ある程度は残しておいて将来の市民が困らないようにしていくというのは、皆さんの健康のボーナスを、そうした形で、ちょうどそのころに今伸ばした人たちがいるかもしれませんので、市にすれば事務局の見込み通りにいけば幸せな高齢社会のお手伝いができるということになりますので、よろしいですか。他にこの件についてあるでしょうか。それでは、本日の意見はほぼ事務局案ということで特にご意見はないものですが、私としては低所得者に対してはできるだけ配慮してくださいと言うことは述べさせてください。それではこれで今日の案件は終わりますか。協議事項はここまでとします。次第3について事務局からお願いします。

事務局

その他についてですが、本日お配りした資料で差し替えができていなかった部分があります。冊子の52ページをご覧ください。今後重層的支援体制整備を地域包括ケアシステムの深化を進める中で行っていますが、重層的支援体制整備事業の開始に伴うモデル事業について記載をしています。まだ予算を市においても確保していく段階で、具体的な場所が書いてありますが、ここまでの記載ははばかれるということで表記がこの部分と、下の(1)にも出ていますし、もう少し後ろのページで65ページにも重層的支援体制整備事業のモデル事業の実施の所に記載があ

りますので、表現を変えさせていただきたいと思います。パブリックコメントでは、そのように修正させていただくことをご了承いただければと思います。

成瀬副会長

予算も通っていない状況ですので、やるということは間違いないわけですね。

事務局

今後重層的支援体制整備事業を進めていくことは間違いないです。ここまで具体的な記載は現時点では難しいということです。

成瀬副会長

ありがとうございます。以上でいいでしょうか。

事務局

大丈夫です。

成瀬副会長

それでは、お忙しいところありがとうございました。

事務局

委員の皆様には長時間にわたるご審議をありがとうございました。これを持ちまして護保険運営審議会を終了いたします。なお、パブリックコメントにつきましては先ほどご説明した通り、12月15（金）から1月15日までを予定しております。本日ご審議いただきました9期の計画について皆様のご意見を踏まえて修正が必要な事項を修正して、進めさせていただきます。次回の会議は1月30日（火）10:30から3階研修室1、2での開催を予定しております。皆様のご協力によりスムーズに協議が終了いたしました。以上を持ちまして本日の会議を終了したいと思います。

最後に、礼の交換をしたいと存じますので、ご起立をお願いします。

【一同礼】

【閉会】

以上。