

第6回佐賀中部広域連合介護保険事業計画策定委員会会議録

平成24年1月27日（金）15：00～

佐嘉神社記念館 3階

【出席委員】

古賀会長、上村副会長、光藤副会長、秋次委員、石丸(孝)委員、石丸(義)委員、北川委員、久保委員、久野委員、古宇田委員、實松委員、凌委員、豊田委員、鍋島委員、中下委員、橋本委員、藤委員、藤岡委員、堀委員、松永委員、吉田委員、野口委員、益田委員

23名

【欠席委員】

大川内委員、岡委員、木村委員、倉田委員、藤佐委員、中村委員、平松委員、平山委員

8名

【事務局】

秀島広域連合長、松永事務局長、廣重総務課長兼業務課長、
諸江認定審査課長兼給付課長、百武総務課副課長兼指導係長、
谷口給付課副課長兼包括支援係長、岩永認定審査課副課長兼介護認定第二係長、
石橋総務課庶務係長、熊添総務課行財政係長、野口業務課賦課収納係長、
古川業務課業務係長、東嶋介護認定第一係長兼障がい認定係長、
太田認定審査課認定調整係長、坂井給付課給付係長、
末崎、大島、梶原、溝上

午後3時 開会

○司会

定刻となりましたので、ただいまから第6回目の佐賀中部広域連合第5期介護保険事業計画策定委員会を開催させていただきたいと思います。

私は、本日の会議の進行をいたします連合総務課の百武でございます。どうぞよろしくお願いたします。

それでは、第6回目の事業計画策定委員会の開催に当たりまして、広域連合長でございます秀島佐賀市長からごあいさつを申し上げます。

○広域連合長

それでは、改めまして、皆様こんにちは。皆様方におかれましては、本当にお忙しい中をこうして計画の策定に向けて御審議をいただきましてありがとうございます。きょうが最終会ということで、私は中を抜けておりましたが、お礼の言葉を申させていただきたいと思います。

昨年の6月の末から8カ月間にわたって御審議をいただきました。その間、第4期の事業実績評価ですね。それからまた、高齢者の人口とか、あるいは認定者給付量の推計など御審議、御検討をいただきました。また、分科会等においては、介護サービス、地域支援事業のあり方等について深い意見交換をしていただいたと、そういうふうにお聞きしております。重ねて申しますが、大変お忙しい中、十分御議論をいただきまして、本当にありがとうございました。

今回、皆様たちの御審議を経て、最終案として計画案にまでたどり着くことができたわけですが、やっぱり高齢者の増加、そしてまた認定者の増加、そういったものからしますと、どうしても給付量の増加につながってくると、そして、負担の増にもつながるといふことで市民の皆さんたちもびっくりされる部分、また、心配される部分、たくさんあるかと思います。ただ、私たち保険事業を運営する立場にあるものとしては、単なるそれが負担増だけで終わらないように、内容の充実、あるいは事業の運営に当たってのスムーズな運営ですね、そういったものもやっぱり図っていかなければならないということを今回の計画の審議の中から思い知らされたところでございます。

きょうこの計画案ですね、今から最終案として提示をして、そして御審議をし、承認をいただきますと、あと運営ということになります。運営に際しましてもこれまで同様ですね、

御協力、御支援のほどをお願いいたしたいということを最後に申しまして、皆さん方のこれまでの御審議の労に対します感謝と、それからまた、これからのお願いにかえさせていただきます。本当にありがとうございました。

○司会

これから議事に入りますが、秀島広域連合長は別の用務のため、ここで退室をさせていただきます。

それでは、お手元の次第に従いまして議事に入らせていただきます。

まず、事務局からの資料の差替えについての説明をいたします。

○事務局

事務局総務課の廣重です。着座のまま失礼いたします。

資料1及び資料2の差替えについて若干御説明をいたします。

12月開催の第5回目の策定委員会では、素案を皆様方に御提供させていただいております。また、さきに送付いたしました資料から基本的な考え方は変わっておりませんが、国からの通知で給付費の推計方法について変更がございました。それで、本日書類の差替えをさせていただきます。表紙に朱の文字で差替えと表記してありますので、御確認をお願いいたします。

12月の素案からの変更した点は2点ほどございます。1点目は、地域区分の見直しについてであります。11月開催の第4回策定委員会で佐賀市のみがその他の地域から乙地のほうに変更した旨の説明をしておりました。その後、老健局の老人保健課というところから1月16日付で事務連絡が入りました。内容は、広域連合が提出いたしました見直し方針に対する意見を踏まえまして、平24年度から平成26年度までの間、地域区分の適用を乙地の3%増からその他の地域、0%へ変更する内容でございました。この内容、変更点を踏まえまして、地域加算をその他0%、それから、12月に出了た報酬改定率1.2%で再計算をし、事業計画案を皆様方に送付いたしておるところでございます。

2点目は、その後ですね、1月25日、水曜日になりますが、地域区分の見直しについて国から指示がありました。その内容は、介護報酬引き上げ率が1.2%から本広域連合は地域間格差ということで改定率0.7%の通知があっております。1.2%から地域間格差のために改定率0.7%の通知がありました。この通知に置きかえた内容で再計算をいたしまして、本日の差替えということになっております。

なお、差替え前の書類は会議終了後に回収をいたしますので、そのまま机に置いてお帰りをお願いいたします。

差替えについての説明を終わります。

○司会

それでは、議事の進行につきましては、古賀会長にお願いすることになっております。古賀会長様、どうぞよろしくをお願いいたします。

○会長

いよいよ本日第6回目、最終の事業計画の委員会となっております。

本日は、市民の皆様の高いと思われる保険料の案も入っておりますので、委員の皆様方の熱心な御審議をお願いしたいと思います。

それでは、早速議事に入らせていただきます。

まず、議事の1「第5期の佐賀中部広域連合介護保険事業計画案」について、事務局から説明をお願いいたします。

○事務局

説明は、私、廣重のほうがいたします。

それでは、資料1の「第5期佐賀中部広域連合介護保険事業計画（案）」をお願いいたします。

12月に開催いたしました第5回策定委員会では、素案を皆様方に御提供させていただきました。

基本的な内容は、先ほど申したように、変わっておりませんが、先ほど差替えの理由で計算いたしました推計作業によって変更をしております。その変更となった箇所と、それから第10章について説明をしたいと思います。

75ページを開いてください。

第9章 事業費の推計です。

介護サービス給付費の推計は、地域区分の見直しに係る適用地域が乙地からその他に変更されたこと及び地域間格差により介護報酬引き上げ率が1.2%から0.7%に変更になり、各事業費の推計も変わっております。

(1)の介護保険施設サービス費の給付費の推計は、第5期事業計画期間において、毎年90億円前後になるものと推計をしております。素案では92億円としておりました。

76ページをお願いします。

(2)の居宅サービスの給付費につきましては、増加傾向を続けており、通所介護、通所リハビリテーションなどの割合が大きくなっております。第5期の最終年度の平成26年度では、約114億円余りになると見込んでおります。素案では、こちらのほうは120億円というふうに記載をしていたしました。

77ページをごらんいただきたいと思います。

(3)地域密着型サービスの給付費では、認知症対応型生活介護が引き続き多くなっているほか、ほかのサービスについても整備目標に合わせた利用数を見込んでおります。

第5期での新サービスとなる定期巡回随時対応型及び複合型サービスの総給付費、3カ年で約12億5,000万円を見込んでおります。

78ページを開いてください。

78ページの(5)サービスの全体推計は、第5期計画期間で、特に居宅介護予防サービスの増加が大きくなると見込んでおります。平成24年度から26年度の3カ年の総給付費の合計は約755億円を見込んでおります。こちらのほう、素案では773億円と記載をしていたしました。

次の79ページ、右のほうをごらんいただきたいと思います。

(6)の介護サービスの見込み量及び総給付費の総量として79ページから80ページまでに介護給付費の見込み及び介護予防サービス給付費の見込みを掲げております。全体の給付費の内訳は、施設サービスと居宅介護予防サービスが中心となっておりますが、第5期事業計画期間では、施設サービスは横ばいとなり、一方、居宅介護予防サービス費が増加し、地域密着型サービスも増加するものと見込んでおります。

介護サービス見込み量及び総給付費の推計のほうは、81ページの一番下の段落に記載しております総給付費をごらんいただきたいと思います。平成24年度は241億2,451万5,000円、平成25年度、251億4,022万4,000円、平成26年度、262億4,671万7,000円であり、事業期間の合計は755億1,145万6,000円となります。

地域区分の見直しと報酬改定の地域間格差などを踏まえた結果、素案でお示しした額より全体的には18億2,000万円ほど減少をしてしております。

82ページを開いてください。

(8)地域支援事業、平成24年度から平成26年度までの地域支援事業の見込みは、ごらんの表のとおりとなっております。事業費は保険給付費に3%を乗じた額がその上限として定めら

れており、その上限額を地域支援事業として見込んでおります。3カ年で総額が23億9,136万円となります。こちらのほうも、素案のほうから5,500万円ほど減少をしております。

83ページの第1号被保険者保険料の算定でございしますが、83と84ページは給付費をベースとした保険料の算定方法ということで載せておりますが、こちらのほうは資料2の保険料の算定方法のところで改めて説明をいたしたいと思っております。

飛びまして、86ページの表をごらんください。

今回、第4期と第5期の保険料の比較を新たに載せております。

第5期に係る事業計画では、介護給付費等の対象サービスの見込み量を定めて、それに基づく3年間の保険料を定めております。こちらのほうも資料2の保険料の算定方法で詳しく説明したいと思っております。

ただ、こちらのほうは低所得者層に配慮した特例第3段階という欄がございします。こちらを見ていただきたいと思っております。

特例第3段階は、月額が3,478円、伸び率は、ここに記載しておりませんが、8%になります。差額が259円ということで、他の段階と比べまして、こちらのほうを低く抑えております。

それから、次の第4段階保険料、こちらのほうは基準額が1.0ということで第4期の基準額4,292円から第5期の基準額見込みは5,270円、伸び率が22.8%、978円のアップであります。

最後に、87ページ、隣のページになりますが、第10章 介護保険のよりよい運営のために。

第10章は、12月の策定委員会の折に項目のみ上げさせていただいておりました。第5期は第3期から第4期の延長線上に位置づけられておりますので、大きな項目の変更はありません。基本的には第4期事業計画と同じ内容になっております。

今回変更した点について、介護保険法の改正のポイントであります地域包括ケアシステムの実現に向けた取り組みについて若干御説明をいたします。

92ページを開いてください。

92ページの一番上、5の地域が一体となった介護予防等の推進。

こちらでは、第4期からの項目を書いております、74ページのほうに記載しております、これからの地域支援事業のあり方についての項で、記載している内容によりこの項目を変えております。

1番目の効果的なプログラムの提供ということで、二次予防において自立した生活を妨げる主な要因である運動機能低下を予防するためのプログラムを主体とした介護予防事業を推

進いたします。

このことについては、事業策定委員の方から御意見をいただいております、ここであえて効果検証に取り組むことを載せております。プログラムの効果検証作業は、構成市町それぞれ実施しておられますが、今後は項目を統一いたしまして、連合全体で集約できるようにしていきたいと考えております。

2番目の認知症高齢者等への支援。これは、高齢者や地域住民を対象とした認知症に関する知識や理解の普及啓発及び相談体制の充実に努めるとともに、認知症サポーターなど人材育成を推進し、認知症理解の促進に努めます。認知症高齢者が住み慣れた地域において安心して暮らしていけるよう、地域包括支援センターを核として、医療機関や適切な福祉・介護サービスの提供などを行うための関係機関との連携を図り、認知症高齢者やその家族を支援する体制づくりに努めることとしております。

94ページを開いてください。

6. 高齢者の権利擁護(1)の高齢者虐待の防止及び対応について。こちらのほうは、地域包括支援センターを高齢者の身近な相談窓口として広域連合と構成市町とが連携、協力し、虐待の予防や早期発見、早期対応に努めます。また、地域の民生委員や自治会などの関係機関と連携し、高齢者の実態把握に努めるとともに、高齢者虐待防止の啓発を促進していきます。

(2)権利擁護の推進。構成市町と連携を図りながら成年後見制度の説明や関係機関への紹介を行うなど成年後見制度の円滑な利用や普及啓発活動を促進していきます。

高齢者の権利擁護は、地域包括支援センターを中心に関係機関との連携により実施されることとなります。高齢者の個人の尊厳を尊重し、その人らしい生活を継続できることを目指して成年後見制度利用支援事業に取り組み、高齢者の権利擁護を支援していくこととしております。

次に、こちら記載はありませんが、県と協議が調った定員数について報告をいたします。

認知症対応型グループホームについては、日常生活圏域ごとの定員数の見込みで、24年度に27床、3ユニット、25年度に9床、1ユニット、26年度に9床、1ユニット、3カ年で合計45床、5ユニット増加するものと見込んでおります。

この45床の増床につきまして、総量規制の対象であるために県と協議をしておりましたが、今回協議が調いまして、2月14日に開催いたします県のゴールドプラン策定委員会に図られ、了承が得られれば第5期の事業計画の定員数見込みの数が確定をいたします。その後、事業

計画決定後に地域密着型サービスの公募を行うというようなことで考えております。

以上で第5期の介護保険事業計画（案）での変更した点等について説明を終わります。

次に、資料2、こちらのほうを準備お願いいたします。

資料2の第5期介護保険料について（案）でございます。

1枚開いていただきまして、保険料算定に影響を与える第4期と第5期との比較ということで、この表にまとめております。

こちらのほうは、11月の策定委員会の折に保険料に影響を与える要因として資料を出しておりましたが、改めまして表にまとめたものであります。

簡単に説明します。

表の右枠の第5期における介護保険料というところをごらんいただきたいと思います。

項目の1番、負担率につきましては、被保険者負担割合が20%から21%に変わりますので、保険料負担が約5%、260円程度の影響があります。

次に、2番、交付金事業の終了によりまして、臨時特例交付金を第4期で投入した分のはね返りがこちら影響してきます。第4期では、保険料影響額が65円でありましたが、第5期では交付の予定はありません。

次に3番目、高齢化率の増加。

これは昭和22年から24年生まれの方、いわゆる団塊の世代が65歳に到達し高齢化率を押し上げます。平成26年度の見込みを25%と推計をしております。

次に4番目、認定者数の増であります。

高齢化の進展とともに、最終年度の平成26年度には認定率を20.2%と推計をしております。

5番目、給付費の伸びにつきましては、3番と4番の要因、それから給付の実績をもとに推計をしております。第4期からの伸び率を17.7%と見込んでおります。

6番目、準備基金の取り崩しは、国の方針により、積極的な活用を図ります。第5期では7億3,000万円の取り崩しを予定しております。

7番目、財政安定化基金交付額、これは法律改正によりまして24年度に限り取り崩すこととなります。本広域連合では、拠出額が2億8,500万円、その約半分1億4,275万6,000円が交付をされます。

次のページをお願いします。

2ページは保険料の基本的な算定方法について記載をしております。

2 ページ上のほうの枠内の計算方法により算定いたします。

今回、下の朱書きの部分に第5期期間中の標準給付費見込み額、合計の欄798億6,862万5,000円、これに地域支援事業費23億9,136万5,000円を加えまして、それに第1号被保険者負担割合、これが21%ですので、0.21を掛け第1号被保険者数が、一番下25万5,951人ありますので、それで割って導き出します。

中ほどの米印のところをごらんいただきたいと思います。

実際の算定に当たりましては、Aの額から調整交付金、それから準備基金、財政安定化基金の額が控除され、それに収納率0.98が加味されて出されます。

下の3ページをごらんいただきたいと思います。

(2)の第1号被保険者保険料の考え方について御説明いたします。

第5期の介護保険料は全国的に大幅な上昇が見込まれており、被保険者の負担能力に応じた保険料を設定する必要があります。そのために、負担能力に応じた保険料を設定するよう所得段階の多段階化を図ります。2つ目に、財政安定化基金交付金を保険料上昇抑制のために充てます。3つ目に、介護給付費準備基金を取り崩して保険料上昇の抑制に充当いたします。

次に、(3)番目の第5期保険料に係る多段階化の設定について説明いたします。

低所得者層に対して保険料の負担が緩和されるよう次の措置を考えております。四角の枠内に4つほど書いてありますが、第1番目に、第3段階の特例割合の新設を行います。次に、2番目に、特例第4段階、これは現在もやっておりますが、それを継続いたします。3番目に、第5段階の継続、これも今現在のものを継続いたします。4つ目に、現行の第7段階を3段階に区分し、第8段階、第9段階を設定する、これらの措置を考えております。

4ページを開いてください。

4ページは保険料の算定についての説明になります。

前ページの考え方を踏まえまして、保険料算定に影響を与える要因等を考え、第5期における介護給付準備基金7億3,000万円を取り崩して算定を行っております。表の中の太字の部分が今回保険料段階の変更を行うところでございます。

表をごらんください。

第4期と第5期の保険料段階を比較したもので、主な変更点は第3段階を2つに区分し、特例第3段階を新たに設けており、保険料率は基準保険料の現行0.75より低く0.66としてお

ります。また、伸び率も8.8%、他の段階と比べて低い割合となっております。細分化前の第3段階には1万661人の方がおられました。細分化後の特例第3段階に5,658人、第3段階には5,003人と、それぞれ分かれるようになりました。第3段階の被保険者の段階別加入割合、第3段階におられる方の割合は広域連合は12.8%でございますが、全国平均でいうと13.2%となりますので、それより低い割合となっております。

次に、第7段階を多段階化し、新第7段階の所得要件を本人課税で合計所得が200万円以上400万円未満とし、保険料率を1.50に設定しています。そして、新たに第8段階、本人課税で合計所得が400万円以上600万円未満として保険料率1.75を設け、次に第9段階、こちらは本人課税で、合計所得が600万円以上として保険料率2.0を設けております。第4段階の基準額の倍をいただくということになります。

第4期では、7段階8区分から第5期においては9段階11区分へ多段階化を行っております。

なお、多段階化を行う前の第7段階、こちらのほうに9,492人の方が所属しておられました。9,492人の方が所属しておりましたが、多段階化をすることで新しい第7段階には7,068人の方、第8段階には1,202人、そして、第9段階に1,222人とそれぞれ分かれることになりました。

今回、第3段階の細分化と多段階化の創設を行うことで個々の負担能力に応じた保険料段階が設定でき、被保険者への理解を求めやすく、低所得者へのきめ細やかな負担の軽減ができるものと考えております。

第4期の基準額、一番下のほうに書いております4,292円から第5期基準額見込み5,270円と、978円、伸び率22.8%であります。

ちなみに、1つ例を言いますと、夫婦2人のみの世帯の方で、どちらも年金収入の方、御主人のほうに年金85万円、奥さんが79万2,096円、これは老齢基礎年金の満額支給になります。の方がいらっしゃると想定した場合、御主人のほうは年収85万円ですので、こちらのほうは新しい段階でいきますと特例第3段階、月額3,748円の保険料を負担していただくこととなります。そして奥さんのほうは、老齢基礎年金だけですので、こちらの方は第2段階、月額2,635円の負担をいただくということで、夫婦ですが、85万円と79万2,000円の差で段階が分かれてくるというような例もございます。それから第9段階、合計所得600万以上とありますが、これは我々サラリーマンで給与収入で810万円の給与年額をもらっている方が所得が600万円

というふうになりますので、こういう段階で9段階におられる方は1,222名の方がこちら600万円以上の方になるということになります。

下の5ページのカラーの図をごらんください。

こちらのほうは、実際の基準月額と基金等の影響を受けない制度上の積算額を第4期と第5期に保険料を比較したものの表であります。左のほうの第4期の実際の徴収額、下のほうに4,292円とございます。第4期の基準額4,292円で基金等の影響を受けない制度上の積算額4,764円、ブルーのほうのところに制度上の積算額4,764円とありますが、これが第4期の実力ベースになっています。上昇要因は、中のほうに約360円と書いておりますので、ごらんいただきたいと思えます。

右の第5期のほうを見てください。

第5期の基準額で実際の徴収額が5,270円に対しまして、基金等の影響を受けない制度上の積算額は5,567円であります。これが第5期の実際の実力のベースということになります。上昇要因が約860円、降下要因が約60円です。これも理由はこちらに書いておりますので、ごらんいただきたいと思えます。

今回、第4期4,292円から、第5期5,270円、約1,000円のアップですが、実力ベースでは810円台の上昇となっております。

次の6ページを開いてください。

6ページは、九州主要都市及び佐賀県内のことし1月25日現在の状況一覧であります。

上のほうが九州の主要都市の基準額、おおむね第5期で5,500円前後で出されております。第4期からの差額が大体1,000円前後で検討をされております。この数字は現段階での影響等を加味して算出されたものでありますので、今後大きく変わるものはないものと考えております。

下のほうが佐賀県内の保険者の4期と5期のほうを載せておりますが、一番下のほうが我々佐賀中部広域連合の欄であります。これと見比べてみて、そんなに九州の主要都市と比べても突出した基準額ではないと考えております。鳥栖と杵藤については5,000円を下回っておりますが、これいろいろ聞いてみますと、施策的な要因も入っているものと聞いておりますので、これが実際の推計に基づくものではないかなという、我々はちょっと危惧をしております。

次の7ページを、最後ですが、横長をごらんください。

こちらには参考までに近隣都市の準備基金の取り崩し状況を載せております。福岡、久留米、唐津、福岡広域の介護給付費の準備基金の取り崩し状況であります。

この中で、福岡市は、第4期中にもう基金が底をつきまして、第5期では財政安定化基金の借り入れを現在福岡県と協議中でございます。他の都市は、準備基金、全額取り崩して保険料軽減に充てる考えでありますので、我々佐賀中部広域連合7億6,000万円の準備基金のうち7億3,000万円今回軽減に充てるように考えておりますが、近隣の都市もそのような考えでおられます。

以上で第5期の介護保険の事業計画案と資料2の保険料について説明しました。終わります。

○会長

ありがとうございました。それでは、ただいまの事務局の説明に対しまして、委員の皆様から何か御意見ございませんでしょうか。何か御意見ございませんか。

○委員

私、前回、前々回と休んでおりましたので、発言させていただく機会がなかったんですけども、本当に重箱の隅をつつくようなことなんですけれども、もしかして私の勘違いかもしれないけれども、本当にちょっとした字句だけでございますので、もし間違っていたらもうこのままで、あるいは不確かだったらもう一度お調べいただきたいという箇所がございますが、それがこちらの最初に資料1のほうの5ページでございますけれども、上のほうの文章の下から3行目に「認知症サポーター100万人キャラバン」も実施されています」とありますけれども、もうこれはとっくに達成されていて、今300万人ということじゃなかったかなというような気がいたします。が、どうだったんでございましょうか。もしかしたら私の記憶違いかもしれません。

○委員

これは運動なんですよ。キャンペーンの運動の名称がサポーター100万人キャラバンというので、実際、300万人に達してますけど、この文章そのものが別に問題ないと思います。

○委員

過去がありますから、例えば、そうしましたら「活動」とか「運動」とか、どっちでございましょう。その言葉を一つつけ加えたら、もうそれでよろしいということでございますよね。

○会長

よろしいですかね。「運動」もしくは「活動」を加えるということです。

○委員

地域包括支援センターというのは、一応佐賀中部広域連合では21・22・23年度までということで、24年度からというのは、また新たにと言うことなんですね。そこはこの中にあれですか、私たちが聞いているのは、一応23年度までということで聞いておりますけれども、24年度からまた3カ年ということでとらえてよろしいのでしょうか。

○会長

事務局お願いします。

○事務局

地域包括支援センターにつきましては、現在3カ年の契約で委託をお願いしております。来月、また今後3年間の分につきまして代表者会議を開催する予定をいたしております。そこで、平成24年から3カ年間の委託料等についてもまた御説明をさせていただきたいというふうに思っております。

○委員

それと、地域包括支援センターがこれから核となるか中心となるというような文言が結構多いんです。それと、認知症のいわゆる地域で支え合うというようなことで、地域包括支援センターの認知症地域推進委員ですか、それ各おたっしゃ本舗からということで、この間、研修に行きましたけれども、そういったことまでするとすると、人力的なこととか、それから委託、いただく費用とか、そういったものもかなり必要になってくるんじゃないかなというふうに予測をしているんですけれども、そこらあたりはいかがでございましょうか。

○事務局

第5期で地域包括ケアということがうたわれておまして、当然地域包括支援センターさんの役割というのは大きく今後なってくると思います。ただ、今現在でも総合相談業務の窓口としての役割を果たしていただいておりますので、それから特別に新たに何か第5期で加わるというものではなくて、ただ、総体的にいろんな業務がくっついてくるというような感じにはなっていくと思います。

○委員

そうですね。ただ、認知症の地域推進委員の研修を受けてきたものによりますと、非常に

頭がくらくらするぐらいの内容だったというふうに聞いておりますので、どんななんですかね、そして今、実際介護予防にかなり比重があるというようなことで、そもそもすべき権利擁護とか総合相談という部分が、3職種によってのいろいろ仕事の割合というのも出てくるかと思えますけれども、そういうことで、介護予防に振り回されていると、そこでまたこういうふうにしてかっちり位置づけをされるとなると、もうお手上げ状態じゃないかなと。

認知症のいわゆる地域包括ケアの核となるという部分が、これはもうみんなでそれこそ住民挙げてというか、事業所や行政とか全部でタイアップしてのことかと思うんですけども、どうも文章を見ると地域包括支援センターが核となる、中心となるということで、何でもかんでも地域包括かなと、かなり負担がかかるんじゃないかなというような気もいたします、懸念も。だから、そこらあたりのところを地域包括支援センターの職員もそこらあたりを非常に不安に思っているところではないかというふうに思いますので、そこらあたりよろしくお願ひしたいと思ひます。

○事務局

地域包括支援センターの総合調整的な役割も担っていただいているわけでございますけれども、今でも困難事例等については主幹包括であるそれぞれの構成市町の福祉部門のほうに御相談をいただいているかと思ひます。

したがいまして、それぞれの包括支援センターにだけ余り加重な負担とならないようには今後もしていきたいというふうに思っております。

○委員

今地域包括支援センターのことについてお話があったんですけど、今の状態の仕事の内容ですね、いわゆるケアプランの作成とか認知症の問題、いわゆるよろず相談室から権利擁護というような状態で、多岐にわたって非常に頭を使って、1件処理するのに時間を要するような事柄が非常に多いんです。広域圏内でいわゆるこの人数で十分だというような地区の事業所はどのくらいあると広域のほうで把握されているでしょうか。それと、理事長さんもですね。

大和の場合ですね、介護予防というようなことだけで、権利擁護とか認知症のことについてとても手が回りませんというようなのが現状です。そして、いわゆるまた権利擁護というような状態になったら、そのお話を聞いて、その連携をとって行って、実際に把握するために何日もかかっているんですよね。そういったふうなことでさばけないというようなことで、

我々の包括支援センターでは2人増員させております。

ということで、非常に仕事が複雑で、煩雑でうまく結論が出ないと、それでもやもやしてからはほかの仕事ができないと、介護予防のケアプランなどは本当簡単なものですよ。しかし、そういったふうな頭を使って認知症とか権利擁護というような大問題になったらもう大変な仕事で、非常にそこで仕事難渋しているのが現状でございますから、地域包括支援センターには本当にこの場合は、それが中心にならなければいけないということをおわかってはいるんですけど、仕事がうまくスムーズに進まないというのが現状でございます。

○事務局

包括支援センターの現場の職員さん方の御苦勞は私どももお聞きはしております。最前線でいろんな相談を受けられて、なかなかその場で解決できる問題も少ないというふうに認識しております。

したがって、医療との連携でありますとか、主幹包括の連携、もちろん私ども佐賀中部広域連合との連携も今後図っていきながら進めていかないと、この地域包括ケアにおきます地域包括支援センターの役割は十分に果たせていけないというふうに思いますので、今後そういった体制がとれるように検討していきたいというふうに思っております。

○委員

十分御検討をよろしくお願ひしたいと思います。

○会長

ほかに委員の皆様から御質問、御意見。

○委員

私はショートステイの定床化ということについては、これは2月の県のほうの会議の後ということになるのでしょうか。それと、あれが多床室、従来型特養のみが対象というふうに何か言われたような記憶があるんですが、それはどういった理由からかというのをちょっとお伺ひしたいと思います。

○事務局

御説明いたします。

まず、後段のほうの質問、従来型個室、あるいは多床室のほうが対象ではないかという部分につきましては、県のゴールドプランの関係の説明が介護保険者に対して県からあったときに、多床室をベースとして1施設2床、3床、4床というものを育てていきたいんだとい

うような県からお話がありました。それによりまして従来型個室、あるいは多床室のほうを対象になるのではという想定を申し上げております。ただし、現時点でそれが確定しているわけではなく、県のほうもその状況に応じてそのショートステイの低床化については検討したいと言っておりますので、実際にはこちら確定しているわけではなく、また、ゴールドプランのほうの策定の進捗に従いまして県が事業決定をする中で決められていくものと考えております。

そのショートステイの特養別養護老人ホームへの転換につきましては、委員おっしゃるとおり、2月のゴールドプラン策定委員会をもちまして県のほうが事業決定をするという聞いております。

○会長

ほか、委員の皆様から何か御質問、御意見ございませんでしょうか。

○委員

私も保険料の算定のことを少しあれなんで、3%に私もちょっと少しこだわるところもあるんですけど、今回、前回4期の一番最後の決めるときに私も参加をしたと思いますが、このときは、給付準備金とか臨時特例交付金があって、3期とほとんど変わらない単価だったと私は記憶しております。今回は、制度上の積算額からすれば5,270円、5期ですね、そして、今度4,292円、約1,000円ぐらい上がるわけですね。これも実際は給付準備基金7億3,000万円と安定化基金の取り崩しの1億4,200万円を足した結果、下がるということですね。3%でこだわるわけですけど、単価もいろいろ広域連合のほうも苦労されて節約しながらやって、一生懸命介護になられる方を減らすための事業もやっておられることも理解をするわけですけど、この3%というのが、この間聞いたら、18年ぐらいから始まった交付金ですね、これが積算上は3%しないとなかなか保険料の基本的な査定ができないということも私もわかります。

それともう1つ、最初に7億か8億の地域支援事業ですね、これはどんなにして中を決められているのでしょうか。皆さん地域から上がってきた分をまとめて恐らく積算、それから計算されると思いますけど、広域連合だけでという話じゃないかと思いますが、どんなふうにして決められているのかなというのがまず1つ最初にお聞きしておきたいと思います。

○会長

地域支援事業ですね、事務局お願いします。

○事務局

まず、介護予防の事業のほうですけど、二次予防事業の対象者、その見込み、それから事業の参加数の見込み、それに基づいて介護予防事業の事業費のほうを積算しております。

それから、包括的支援事業につきましては、地域包括支援センターの委託料になります。これにつきましては、地域包括支援センターの高齢者人口等によりましてそれぞれ積算をしたものの積み上げになります。2事業につきましては、これは各市町のほうで行っている、行ってもらっている事業になります。こちらにつきましては、それぞれの市町から出していたきました計画、そういうものに基づきまして、また市町の高齢者人口等も加味して2事業のほうを割り出しているところであります。

○委員

包括のところは、この包括支援事業というのがおたっしゃ本舗なんかのほとんど半分、支援事業の半分ぐらいはこの包括支援事業ですので、それはわかります。今の市町から出てきた分の要求をそのまま積み上げて、極端に言えば3%の以内で抑えるという、そういう方法ですか。

○事務局

実際にはこの2事業につきましては、市町でこの金額以上の事業をされております。ですから、そここのところで当然市町のほうで、一般財源で見られている部分もございます。

○石丸（義）委員

はい、わかりました。4つぐらいこの事業の中身が、前々回ぐらいやったですか、介護予防事業と認知症対策、それともう1つ、地域で支える高齢化社会の基盤づくりという、それからもう1つは、生きがいくくりと社会参加の促進、この4つの事業をしておられるわけですけど、先ほど言いましたように、この3%にちょっとこだわるわけなんですけど、これ3%をしないと何かペナルティーとかなんとかはないですね。

○事務局

もちろん3%以内ということになっております。

○委員

以内ですね。それじゃですね、そういうことになっておられるわけですけど、このままずっと事業費給付費額がだんだんふえてきているわけですね。今度も見てわかるように、もちろんサービスはしていかにやいかんということはわかりますが、24年が7億6,000万円、25

年が7億9,000万円、26年が8億3,000万円、3%です。給付費総額がふえているのでこの3%を掛ければ当然ふえていくわけですが、この3年間で1億数千万円ふえるわけですね。全体、第4期から比べれば恐らく2億円近くふえているだろうと思います、事業がふえているからですね。

そうであれば、積算上はこの3%しないとなかなか単価は出てこないだろうと思います、どこか決めんとですね。そうしないと単価も保険でできないわけですから。

ただ、今後の7億6,000万円のうちの7億3,000万円、もう使ってあとないわけですね、準備基金が、今の段階で使ってしまえば。この次はどうなるかと、いっぱいいっぱい使ったらもう全くないと。なれば、そのまま保険料にはね返ってきて、少しでも余裕がないとなれば、ちょっと私たちが今後のことを考えれば、今までのことを踏まえて、1,000円も今度上がったわけですから、この次は恐らく、このまま何もなければ1,500円、2,000円上がるという可能性は残っているわけですね。だから、この地域支援事業、3年間で23億9,000万円ですよ。1割残しても2億3,000万円残るわけですね。

ですから、私は、行政には悪いんですけど、ちょっと言っていていいかわかりませんが、この額がずっとふえていけば、市町で使っていた事業をこっちの支援事業で、極端に言えばですよ、回してもいいというふうになってくるわけですね、高齢化対策の中で。そうならない、やっぱり保険料というのは各個人が負担するからできるだけ行政も支援をして、そして、我々負担するほうも負担するという話になれば、この23億9,000万円を少し節約していただいて、1割残せば2億3,000万円残りますので、この分ぐらいをやっぱりどこか限度額を設けて準備金に回すような、そういう運営の仕方をできないのかなと、これは私の希望です。ですれば準備金もおのずとですね、これは給付費と違って事務費に相当する部分ですから、残すとなれば出る、節約、効率的、効率化すれば残るのじゃないのかなと、そう思ったものですから、ちょっとそういうことが、これは要望で終わっておきますけど、できればそういう将来のための金として少し準備しておくべきじゃないのかなというふうに考えたものですから。

○会長

事務局よろしいですか。ただいまの御意見は要望ということで承ってよろしいでしょうか。

○委員

要望でいいです。

○会長

よろしいですか。一方では介護予防事業にも力を入れて給付費を抑えようという国の方針もありますので、その兼ね合いということもあろうかと思えますけれども。

ほかに委員からございませんでしょうか。

○委員

7ページの参酌標準について廃止されたものと継続されたものというものがあります。介護保険3施設利用者の重度者への重点化というような項目のほうで、26年度までに要介護4・5利用者の割合が70%以上にしなさいと、26年度また個室・ユニット化の推進ということで、3施設の個室・ユニット化を50%以上、特養の場合は70%以上にするということのようなことが書いてあって、また、県のほうでもそういったふうな会議でありました。もしそれができなかった場合ですね、これこのような状態にするためには非常に現場は大改革というようなことが必要になってきて、また、介護難民というものが現在では恐らく、推定によりますと必ず出てくると思います。また、サービスの優劣というものも加味合わさって非常に利用者は戸惑うかと思えます。また、我々施設の場合に関してもこの重度4・5の利用者の割合70%と50%以上、70%以上というような、この数字をすれば到底やれない、不可能な状況、佐賀県の場合ですね、であると思えます。

県の会議においては、その場の状況によって考えるというような状態のことを前回の会議で言われておりましたけど、広域連合としての御意見のほうをお聞かせ願いたいと思います。

○会長

事務局よろしいですか。

○事務局

介護3施設の利用者の重度者への重点化ということで、要介護4・5の方の利用割合を最終的には70%以上にするというこの目標は国の指針で示されておりまして、私どももこれを掲げておりますけれども、実際には佐賀中部管内においては58%の割合になっております。これは以前から見たら要介護4・5の方の割合がふえてきております。といいますのは、施設入所される場合の入所審査会で介護度が重い方でありまして、独居の方でありまして、そこら辺が優先的に新たに入所する場合には入所させていただいているというふうに聞いておりますので、自然と数字は上がってきておりますけれども、これを第5期の3年間でもう絶対70%にするというのは現実的には不可能だというふうに思いますが、目標としては、限られた施設のベッド数でありますから、70%というのを掲げさせていただいていると

ころでございます。

○委員

あくまでも目標に近づくように努力なさいというようなことで解釈してよろしゅうございますね。ありがとうございました。

○会長

ほかにございませんか。

○委員

きょうが最後ということでございます。内容のことではございません。字句のことでちょっとわかりにくいところがございましたので、御検討いただけたらどうかと思って発言しているところでございます。

それはどういうところかと申しますと、第5章ですから、33ページでございますが、これは高齢者人口と要支援云々とありますけど、この推計の数字のところでございますが、中身ではございませんで、せつかくこういうふうの説明してございませけれども、これがどこのものなのかというのが、ずっと最初から読んでいけばわかりますでしょうけれども、残念ながら書いてありません。ほかのところでは、例えば「本広域連合」というような字句があったりいたしますけれども、ここには何にもありませんので、多分これは広域連合圏内の数値だと思いますので、ですから、ほかのところと同じように、例えば「広域連合圏内」でもいいですし、「本広域連合内の」といったようなところをここに書かないと、どこの高齢者人口の推計なのかというのが、ここを単体で見た場合だけではわかりにくいということがあるだろうというふうに感じました。それが同じように、それが37ページで、37ページのところにも「全体像について」というふうにありますので、それをその次の38ページには、「本広域連合における基盤整備」というのが(3)でございますけれども、そこには、急にそこにだけ出てきていますので、それよりも最初のところの全体像についてのところに、「本広域連合の」といったような文言があったほうがわかりやすいだろうというふうに思います。ということが2つ目と、それから一番最後のページで、95ページでございますけれども、95ページ、済みません、本当に細かいところではございますけれども、95ページの(1)の意識啓発のところの②趣旨普及と、そこだけでとまっておりましたので、前のところとの関連で見ますと、例えば92ページの「(1)」のところでは、②で介護予防の普及啓発というふうにありますので、例えば、したがって、どうでしょうか、「趣旨普及のための広報」とか、そういったような言

葉がないと上のほうとのバランスですとか、全体の10章でございますか、それを見た段階では四字熟語みたいなんでは少しおさまりが悪いのかなというような気がいたしましたので、本当に全体的な流れにどうこうということではございません。字句のことだけ御検討いただけたらというふうに個人的な思いで申し上げました。

以上でございます。

○会長

事務局をお願いします。

○事務局

委員御指摘のとおり、諸所ちょっと主語がない部分がございます。委員の御指摘どおり、またこれが制度的なものであれば「本広域連合では」という主語がおかしいところ、あるいは本広域連合の特色を述べる部分では広域連合ではというようなはっきりとわかりやすい字句表記を行うような調整はさせていただきたいと考えております。

○会長

よろしいでしょうか。

では、ほかに御意見ございませんでしょうか。もしないようであれば、それでは、第5期の佐賀中部広域連合介護保険事業計画を原案どおり承認してよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

○会長

異議なしと認めます。では、原案どおり承認させていただきます。

次、議事の「(2)その他」に移ります。

まず、最後でございますので、各委員から事務局に対して何か御質疑や要望等ございましたら、お願いいたします。

○委員

私、これまで欠席していながら、ここまでお尋ねするのもちよっと見間違いなことかもしれません。お許しくださいませ。

この計画が出ますですね。この計画出ましたら、例えば市民の、この広域連合内の方々にわかりやすいような、例えば概要版みたいな、パンフレットみたいな、そういうものはおつくりになる御予定でございませうか。それだけをお伺いしたいと思います。

○会長

事務局お願いします。

○事務局

一応こちらのほうが保険料の分の予算や条例を2月議会議決いただいた後3月に策定という運びになります。その後、その内容に合わせて、現在のところ想定しているのは8ページ程度のものですが、8ページ程度のものを作成いたしまして、まず全戸、圏域内の住民全戸に配布したいと考えております。あわせて、それで3月に策定いたしますので、4月から順次住民に対する説明会をいろいろな場所において開催をしたいと考えております。

○会長

よろしいでしょうか。

ほかにないようでしたら、事務局のほうから何かありますか。

○事務局

ありません。

○古賀会長

それでは、以上をもちまして本日の議事すべて終了させていただきます。

それでは、本日最後の策定委員会ということですので、最後に会長として一言だけごあいさつ述べさせていただきたいと思います。

本年度1年間、会長という大役を上村、光藤両副会長の支援をいただきながら、また、委員の皆様方の御協力を得ながら何とか務めさせていただくことができました。ふなれな議事進行で非常に皆様方に御迷惑をおかけしたかと思えますけれども、本当にありがとうございました。この場をおかりして御礼申し上げたいと思います。

個人的に見ますと、皆様方の熱心な御議論の結果、介護保険料も法外な保険料にならずに、法外なアップにならずに、また、その一方で給付のほうも十分今後3年間の給付量の増加に耐え得る見込みをして、適正な見込みをしていただいたのではないかというふうに思います。

全国的に見ると保険料を抑えるために今後は元気な高齢者がふえるとか、あるいは介護予防事業によって重篤化が防げるというそういう見込みをして、保険料を抑えているような、そういったところもあるかと思えますけれども、本広域連合においては本当に適正な予測のもとに給付を見込んで、過度にならない保険料負担に抑えることができたのではないかと思います。

本計画は特に団塊の世代が高齢化を迎える計画段階に当たって非常に難しかったと思いま

すけれども、この1年間委員の皆様から本当に熱心に御議論をいただいたと思っております。

本計画が広域連合の市民の皆さんの幸福に役立つことを祈念いたしまして、最後のごあいさつにかえさせていただきます。

本当に今まで御協力ありがとうございました。

では、この後の進行は事務局に。

○司会

皆様どうもありがとうございました。

それでは、最後にその他としまして事務連絡のほうをさせていただきたいと思えます。

○事務局

事務連絡を行います。

策定委員会は本日で終了となりますが、介護保険運営協議会の開催を予定しております。日時は、3月7日水曜日、15時から、会場につきましては、こちら佐嘉神社記念館を予定しております。詳細につきましては、後日通知で御連絡をいたしますので、その節はよろしくお願いいたします。

もう1回言います。介護保険運営協議会の開催は、3月7日水曜日、15時から、メンバーは皆さん同じです。このメンバーで開催いたします。場所は佐嘉神社記念館です。3月7日水曜日、15時から、会場は佐嘉神社記念館を予定しております。皆様よろしくお願いいたします。

冒頭申しました、さきに送付しておりました資料は回収をいたしますので、お帰りの際は机の上に置いたまま帰っていただきたいと思えます。よろしくお願いいたします。

○司会

それでは、これもちまして事業計画策定委員会を終わらせていただきます。

委員の皆様、お疲れさまでございました。1年間ありがとうございました。

午後4時18分 閉会