

島原地域広域市町村圏組合第 7 期介護保険事業計画作成委員会（第 5 回）議事要録

日時 平成 30 年 2 月 17 日（土）午後 2 時 30 分～
場所 島原市有明総合文化会館 研修室

平成 30 年 2 月 17 日土曜日、島原市有明総合文化会館研修室において、島原地域広域市町村圏組合第 7 期介護保険事業計画作成委員会（第 5 回）を招集した。

1. 出席委員（敬称略）

林 敏明	大田雄三	本多秀樹	浦川康二	吉田幸一郎	中野伸彦
菅 喜郎	神崎啓太郎	高柳公司	川田昌輝	市川ひとみ	伊藤博昭
遠藤家持	山本與四郎	平辻 心	野中博文	辻 敏子	金子三豊
島田 勁	大村由美子				

以上 20 名（欠席なし）

2. オブザーバー

島原市福祉保健部保険健康課長、雲仙市健康福祉部長、南島原市福祉保健部長、島原地域広域市町村圏組合事務局長

以上 4 名

3. 傍聴人 なし

4. 事務局

介護保険課長、課長補佐、課長補佐兼総務企画係長、課長補佐兼給付係長、課長補佐兼地域支援係長、認定係長、業務係長、総務企画係主任、総務企画係主事

以上 9 名

5. 議事

- (1) 第 4 回作成委員会における各委員からの質問等に対する回答
- (2) パブリックコメントの結果について
- (3) 介護保険料の所得段階について
- (4) 第 7 期介護保険事業計画最終案について

6. 議事要録 詳細については別紙参照

1 開 会 (午後 2 時 3 0 分)

会長進行

2 あいさつ (介護保険課長)

島原地域広域市町村圏組合介護保険課長より挨拶

3 議 事

(1) 第 4 回作成委員会における各委員からの質問等に対する回答

資料 1 により事務局説明

(質問なし)

(2) パブリックコメントの結果について

資料 2 により事務局説明

(質問なし)

(3) 介護保険料の所得段階について

資料 3 及び資料 4 (第 6 章第 1 号被保険者保険料の見込み) により事務局説明

委員 資料 4 では保険料の算定で未調整と記載されている個所があるが、資料 3 での案 1、案 2、案 3 の金額が見込めるものとなっているか。

事務局 資料 4 の 7 8 ページにある第 1 号被保険者 (所得段階別加入割合補正後) では、案が決まらなると人数が見込めないものであります。

委員 一概に言えば、高所得者層を 1 0 段階とするという考え方をするのか。

事務局 資料 3、案 1 の標準 9 段階における本人課税所得 3 0 0 万円以上が第 9 段階ですが、うち 6 1 7 人にあつては保険料影響額が 2 4, 7 0 0 円と最高増加額であり、現行の 1 0 段階どおりで継続できれば影響額が 1 3, 2 0 0 円となり、高所得者の公平かつ適正な負担として扱えます。

委員 第 6 段階以上の所得層がすべて高所得層とは思えない。国の 9 段階以上の高所得層から保険料を多額に負担していただければ低所得者層を支える考え方といえる。低所得者層であれば細かく段階を区分する考え方は導入できないか。

案 3 の基準月額 6, 5 0 0 円は、全国又は県平均と比べて高いのかどうか。

事務局 低所得者の非課税者層の段階区分は、国が低所得者対策を講じるうえで全国統一という扱いであり分割はできません。

第 7 期における他保険者保険料の金額は把握していません。第 6 期にあつては、県内で 1 9 保険者の中で高い方から 5 番目であり、県平均は 5, 7 4 8 円でありました。

委員 地方の特性として、9 段階以上の例えば 1 5 段階という特殊な自治体は情報としてありますか。

事務局 段階を増やしているところは大都市であり、所得の多い方が多数いる東京都内、参

考例として板橋区であれば14段階が1500万円以上と設定されています。

しかしながら、地方にあつては、所得が多い方が少ないため影響が小さく、段階を多数設定してはいません。

委員 国基準のように9段階とした場合は、せつかく10段階に慣れている方々にとって、違いが複雑になってしまうと望ましくないと思えるため、案3に賛成です。

低所得の方々が保険料やサービスの自己負担分を払えないという状況と、高所得者にあつては自己負担が2割負担となっているため、2割負担は大きすぎてサービスを受けられない方もいますが、何段階以上から2割負担となるのか。

消費税がアップしたときに事業所ではサービスとしての支出に影響があるが、介護保険料として配慮はしているのか。

事務局 合計所得が160万円以上の方が2割負担となります。29年7月現在では492人が2割負担者となっています。保険料の段階では7段階であれば125万円以上190万円未満とありますので、うち160万円以上の方が2割負担となります。平成32年10月から消費税8%から10%に上がり、介護保険料とかサービス利用料についての国の動向は現在のところ把握できていません。

保険料収納としては、28年度では99.02%でありましたが、事業計画の介護保険料収納率は98%としています。

委員 概略でよいが、県内保険者間で保険料金額、所得段階等の取扱い情報は意見交換しているのか。

事務局 現在、どこの保険者も保険料の金額等について検討している段階であり、現時点では、開示できない状況であります。

委員 保険料収納必要額の101億円は、どのように見込んだのか。

事務局 資料4の77ページにあります。保険給付費であれば報酬改定影響額、一定以上所得者の3割負担、消費税の影響額及び処遇改善の見込みを反映しています。これに第1号被保険者の負担割合である23%で算定しています。

(4) 第7期介護保険事業計画最終案について

資料4及び資料4-別冊により事務局説明

会長 資料4-別冊にある評価指標は計画最終案に反映していないのか。

事務局 国で現在も検討中であり、具体的な交付金自体の仕組み等も示されていません。資料4の9ページに「(2)財政的インセンティブの付与」について記載し、客観的指標を設定の上、取組むということを計画に記載しています。

委員 資料4の57ページの「介護給付の適正化について」について、介護サービスの制限や必要な方にサービスが届かないような取組みとはならないか。

事務局 主要5事業は、国の推進事業です。介護認定の適正化としては認定調査を本組合の専門職複数人に対応して質の向上を図っています。介護給付費通知はすべての利用者の方へ利用サービス内容の確認・点検のため、年に1回通知しています。医療突合・縦覧点検・給付実績の活用では、必要な方へのサービス利用が適正に扱われて

いるかを確認し、必要に応じて指導しています。

委員 「介護給付の適正化について」の中でケアプランの点検とあるが、この点検はどのようなしているのか。

事務局 ケアプランの点検は、うちの専門職が事業所からケアプランを数件程度を提出していただき、チェックをしています。

委員 資料4-別冊の国資料でも地域包括支援センターの指標（案）があるが、全県下で評価するとし、構成市での取り組みでの課題をロードマップということで、今後の取り組みを具体的に示すとして作られたと思うが、県の方でもこの計画に反映するという意見で聞いていたがどうなったか。

事務局 この事業計画とほぼ同時進行的に地域包括ケアシステムの指標が出てきた。取り組み自体は3市それぞれ積極的に行っており、成績も上位になっている。地域包括ケアシステムの評価シートが手探り状態で県とやり取りが昨年11月まで続いている。資料4の62ページに、構成市において作成したロードマップに則り、本組合が中心となって関わるべき介護の分野において、解決に向けて取り組むこととしています。

委員 島原市のロードマップに参加しているが、今後も検討していく状態である。

会長 本委員会として、第7期介護保険事業計画最終案を承認してよろしいでしょうか。
（「異議なし」）

5 閉 会（午後4時21分）