


会 議 録

会議の名称	平成29年度 第5回戸田市総合介護福祉市民協議会
開催日時	平成29年12月14日(木) 午後1時30分～午後3時30分
開催場所	戸田市役所 5階 大会議室C
委員長等氏名	嶋田会長、早船副会長
出席者氏名 (委員)	嶋田会長、西塔委員、西山委員、武内委員、市瀬委員、磯島委員 日沖委員、石川委員、福本委員、松山委員、久川委員
欠席者氏名 (委員)	早船副会長
事務局	吉野次長、江口課長、野口主幹、渡邊副主幹、七種主任
議 題	1 【協議案件】第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画(案)に係るパブリック・コメントの実施結果について 2 【報告案件】介護保険料の算出方法について 3 【協議案件】第7期介護保険料について 4 その他
会議結果	第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画(案)に係るパブリック・コメントの実施結果について報告し、その回答について承認を得た。 また、介護保険料の算出方法を説明し、了承を得た。
会議の経過	別紙のとおり
会議資料	別添のとおり
議事録確定	平成30年1月10日 委員長等氏名 嶋田美津江 

(会議の経過)

発 言 者	議 題 ・ 発 言 内 容 ・ 決 定 事 項
委員	<p>1 協議会の開会 ○傍聴人がいないことを確認</p> <p>2 会長あいさつ</p> <p>3 協議事項 (1)【協議案件】第7期高齢者福祉計画・介護保険事業計画(案)に係るパブリック・コメントの実施結果について ○資料1に基づき説明。パブリック・コメントの実施結果及びいただいたご意見について説明するとともに、それに対する市からの回答について、説明。</p> <p><質疑> 成年後見制度の利用促進について、自身も成年後見を実際に担当しているが、そのなかには、80歳くらいの判断能力の弱っている方で、宗教団体のような人たちに連れていかれて、本人がよく分からず寄付をさせられそうになっている方もいた。ぜひ積極的に利用してもらえるようにしてほしい。</p>
委員	<p>知り合いにも、高齢者夫婦で生活していて、夫が亡くなった際、家族葬で10人程度しか参列しないにも関わらず、200万円近い金額の葬儀を業者に請求された方がいた。気が動転している中、相談できる人もいなかった結果と思う。また、自身も成年後見人をやっているが、専門知識のない一般市民が対応するには難しいと感じることもあり、プロの人が成年後見人になってくれると良い。</p>
委員	<p>障害者に関する定義だが、認知症や高次脳機能障害の方も障害者に含まれているのか。</p>
事務局	<p>障害者とは、知的障害・身体障害・精神障害といった3つに関して、障害者手帳を交付し、その手帳を持っている方を障害者としている。精神障害については、最近認知されるようになり、戸田市では、障害者が約4,000人いる中、身体障害の方が最も多く7割ほどを占めているが、精神障害の方も急</p>

	<p>増している。身体障害の方の大半は 65 歳以上の方となっている。また、最近の特徴としては、自閉や多動といった、発達障害を持った子どもが増えてきているが、それは、障害者手帳を交付する対象ではない。また、大人でも発達障害の方が増えてきている。なお、認知症が精神障害と認定される場合もある。</p>
委員	<p>障害者施設を利用できるのは、障害者手帳を持っている方に限られるのか。</p>
事務局	<p>大枠はそういうことである。</p>
会長	<p>施設では、手帳がなくとも利用できる場所もあると思うが、国が定めている先ほどの 3 つの障害に定義されない方の中でも、施設によっては利用できる施設もある。</p>
会長	<p>「第 7 期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）に係るパブリック・コメントの実施結果について」、承認としてよろしいか。</p>
委員一同	<p>異議なし。</p>
会長	<p>本案件について、承認することで決定する。</p>
	<p>(2) 【報告案件】介護保険料の算出方法について</p> <p>○資料 2 に基づき説明。戸田市の高齢者数や、介護保険認定者数の推移を示すとともに、介護保険料の算出方法について説明。</p>
委員	<p><質疑></p> <p>高齢者数の推移が各年度 3 月末現在となっているが、市のホームページで公表しているのは、各月 1 日時点のデータだったと思う。どこから数字を出したのか。</p>
事務局	<p>ホームページで公表している人口統計とは別に、長寿介護課で把握している 65 歳以上の介護保険の第 1 号被保険者数を示している。</p>

委員	資料には高齢者人口となっている。
事務局	注釈を入れていなかったため、補足させていただきたい。
委員	<p>市の人口の推移では、高齢者数は15%程度が平成23年頃から続いていたかと思う。要介護認定者数の推移も平成23年から平成29年にかけて1.3倍になっているという説明だったが、人口比とすると、高齢者数は増えていても、全体の人口も増えているから当然であって、若年層も増えており、比率はあまり変化していない。人口が増えている以上、介護保険料が増えるのは当然の話であり、それが困るなら、戸田市に人を呼びこむようなシティセールスはやめたほうがいいと思う。</p> <p>また、介護サービスの総費用の推移では、地域支援事業費が平成28年度から29年度にかけて急増しているが、地域包括支援センターが増えたことが要因か、もしくはほかに理由があるのか。</p> <p>もう一つ、介護保険の財源について、65歳以上の方の保険料が22%などの数字が示されているが、これは戸田市の比率か、もしくは全国なのか。</p>
事務局	<p>地域支援事業費の増加は、地域包括支援センターが1か所増設されたことが要因と、もう一つは介護保険制度の変更により、要支援者への通所介護と訪問介護のサービスが市独自のサービスとなり、保険給付費から地域支援事業費に移行した。戸田市では平成28年度から移行したため、急激な上昇となっている。</p> <p>保険給付費が、2つのサービスが移行しても増加したままなのは、移行した金額以上に他のサービスが相対的に上昇しているためである。また、平成29年度にかけての上昇は、今年度前半に、要支援1、2の方の通所介護と訪問介護サービス費が大きく上昇しており、後半も同様に上昇する見込みであり、大きく上がっている。</p> <p>また財源の割合については、全国の比率を示している。</p>
委員	<p>自身が以前介護していた時は、介護保険料の限度額を超えて使うのは考えられなかった。しかし今は、限度額を超えてでも、サービスを使ったほうが良いという考えのケアマネジャーが、全てではないが増えているように思う。</p>

事務局	<p>事業所によると思うが、委員の耳に入っているということは、そういう事業所もあるということと思う。国としても、介護保険サービス開始当初は、普及啓発の目的もあり、サービスを利用するよう周知していた部分もある。しかし、現在では介護保険サービス費の増加が課題となる中、自立支援を進める方向となっており、あくまで利用者ができない部分を介護保険サービスで補うという目的となっている。戸田市で行われた事業所が集まる研修会でも、そういう方針を周知し、事業所もそういう考えを持っていると思う。今後も市とケアマネジャーとで、ともに考えていきたい。</p>
委員	<p>特別養護老人ホームの市内の定員が 400 人に対し、約 10 億円が支出されており、単純計算だと一人あたり 250 万円かかっている、すごい金額だと思う。確かではないが、民間の有料老人ホームが月 20 万円程度かかる覚えがあり、それに対し、個人差はあれど、特別養護老人ホームは月 10 万円程度の印象がある。入所できる条件は厳しいと思うが、入所できれば年 250 万円の支援がされるということに驚いている。人口推移だけでなく、市内に施設が増えていくことで、介護保険料も上がっていく。サービス充実させると、介護保険料が上がってしまうということを感じた。</p>
事務局	<p>委員の言われたとおりである。近隣市と比較すると、戸田市は事業所や施設も多く、サービスを受けられる環境も充実している。人口が増えているだけでなく、サービスの受けやすい市であることも、介護保険サービス費が増加している要因と思う。今後も調査・研究を進めたい。</p>
委員	<p>施設側としては、ケアプランの作成に当たっては、介護保険サービスを限度いっぱい使うのではなく、毎週検討会議を開き、介護保険サービス以外でまかなえる部分、家族や地域で支援できる部分をなるべく活用し、介護保険サービスを利用する部分を減らせるよう、工夫し計画を立てている。施設側も問題意識を持っているが、事業所ごとの考えや運営方法も違い、また、複数のケアマネジャーがいる事業所もあれば、一人のケアマネジャーで運営している事業所もあり、ケアマネジャーが集まる研修会も参加できない事業所もある。今後、事業所全体の課題であると感じているところである。</p> <p>また、先ほど施設サービス費が月 20 万円程度かかるという話があったが、在宅で要介護 1 の方でもそれぐらいの費用が掛かることもあるので、施設サービス費だけが、介護保険サービス費を押し上げているわけではないと感じ</p>

	<p>ている。特別養護老人ホームの待機者は、以前は一つの施設でも数百人規模だった頃に比べ、現在は数十人程度と減ってきており、施設増設の検討に当たっては、需要の精査も必要と感じる。</p>
<p>会長</p>	<p>第2号被保険者も介護保険料を負担しており、その方たちが家族介護で仕事を辞めたりせざるを得ないよりは、公的サービスも適切に利用していくようにするのが良いのではないか。今後も市も調査を重ねるということで、皆で考えていく問題と感じる。</p>
<p>会長</p>	<p>「介護保険料の算出方法について」、了承としてよろしいか。</p>
<p>委員一同</p>	<p>異議なし。</p>
<p>会長</p>	<p>本案件について、了承とする。</p>
	<p>(3)【協議案件】第7期介護保険料について ○資料3及び参考資料に基づき説明。第7期介護保険料(案)について説明。</p>
<p>委員</p>	<p><質疑> 介護保険料額の所得段階について、案1の14段階と案2の17段階があるが、案2の方が高所得者に負担をお願いする案となっているので、案2の方が良いのではないか。事務局として、案1を考えた理由を教えてください。</p>
<p>事務局</p>	<p>基準とする額を第5段階としており、案1と案2の第5段階を比較すると、年間200円程度の差である一方、案1から案2とした時、第17段階では2万円の差が出てしまうため、バランスを考え、案1を提示した。</p>
<p>委員</p>	<p>第17段階の方は、所得2,500万円以上となっており、2万円の負担はお願いしてもいいのかなとも思ってしまう。</p>
<p>委員</p>	<p>第1号被保険者数や要介護認定者数が103～104%程度の伸び率なのに対し、介護予防サービス見込量は、135%程度になっているのはなぜか。</p>

事務局	<p>資料では介護予防サービス見込量は、在宅サービスと居住系サービスの2つに分類したが、この金額の算定には20を超えるサービスを金額ごとに算定している。算定には、認定者に対する利用率をかけつつ、単価をあてはめることで算定しているが、この利用率が年々上昇している。認定者は103%程度の伸び率ではあるものの、利用率が上がっていることから、130%を超える伸びとなっている。</p>
委員	<p>現状より利用率が2割ほど上がるということか。</p>
事務局	<p>介護予防サービスによっては、利用率が1.5倍になっているものもある。介護予防リハビリテーションや、通所リハビリテーション等は急激に伸びているため、そうした影響がある。</p>
委員	<p>介護予防サービスの利用率が伸びるのは悪いことではないと思う。予防に力を入れることで、介護度が重くなることを防げるのではないか。サービス見込量の算定にあたり、実績から算定しているとのことだが、余裕を持ちすぎているか、しっかり検討いただきたい。</p>
事務局	<p>介護サービス費に関し、認定者数全体は4%ほどの伸びだが、介護度が重度の方が増えており、それに伴い一人当たりの単価が大きく増えている。</p>
委員	<p>戸田市では、高齢者数が増えていることもあるが、それだけでなく、百歳以上高齢者が約23人となる等、長寿命化となっている。</p> <p>団塊の世代と言われる方たちも、今は68~70歳くらいの年齢と思うが、この方たちも今後年齢が上がり、75歳以上となっていく時期が全国的にも高齢化率が最も高くなっていくと見込まれ、そこに向けて事業者も施設等を増やしている。戸田市は都内からのアクセスも良いことから、施設も増えてきている。</p> <p>また、高齢者の方の生活環境も、一人暮らしや高齢者夫婦で生活されている等、ケアプランに家族の介護を組み込むことが難しくなっている。そうした様々な要因が重なり、介護サービス費が増えているということだと思う。サービス費の適正化を図りながらも、不足してしまうというのは大きな問題であるので、こうした算定となっている。</p>

委員	<p>団塊の世代が元気なうちに、助け合いの制度を設けると良いと思う。助け合いによるポイント制なども導入するのもいいのではと思っている。</p>
会長	<p>社会福祉協議会でそうした制度を取り入れた所もあったが、うまく発展しなかった事例もあり、検討も必要かと思う。</p>
委員	<p>自治体は、NPO団体やボランティアを費用が発生しないからと使いたがる。しかし、なんでも無償でお願いするというのは引き受ける側にも限界があるので、有償ボランティアを検討することもお願いしたい。戸田市でボランティア等活躍されている方は、一人で何役もこなされており、その方がいなくなったら大変ではと感じるときもある。無償でなく、多少報いるようにしてほしい。</p>
事務局	<p>国としても、「地域包括ケアシステム」として、地域の助け合いの仕組みづくりに大きく動いている。今まで活躍されているボランティアや、民生委員、町会等の方にはお願いするには限界がある。市としても有償ボランティアについて検討していきたい。また、お願いする側の市民の方も、無償でお願いするより、多少でもお返しができることで、心の負担も減るような意見もあるため、検討していきたい。</p>
委員	<p>地域通貨戸田オールもあるため、ぜひそちらも検討していただきたい。</p>
会長	<p>そうした仕組みを作ることで、今まで活動されていなかった方もやりやすくなるということもあるかもしれないので、検討いただきたい。</p>
委員	<p>各所得段階に該当する方の、現時点の人数は分かるのか。</p>
事務局	<p>基準を算出するにあたり推計は出している。</p>
委員	<p>案1と案2に分けた理由は。</p>
事務局	<p>近隣市の状況を見て、蕨市が14段階、川口市が17段階というところがあり、案として示させていただいた。</p>

委員	近隣市に揃えず、戸田市独自の案を作成してもよいのでは。20段階等にしても構わないのか。
事務局	あまり段階を細分化すると、該当者がほとんどいない段階も出てしまうため、多くても17段階が限度かと考えている。
委員	案1と案2で、同じ所得段階でも金額に差があるのはなぜか。
事務局	被保険者数の推計は、3年間で68,592人であり、所得段階を分けることによって、国が示す9段階では1.7人分の保険料が入ってくるので、この数字を掛け合わせて、何人分の保険料が収められるかを計算する。それにより49億円という金額を一人当たりいくらまかなうかという計算をし、基準額を決める。基準額が案1では69,000円であり、案2では68,800円となっているため、その数字に保険料率をかけることで、他の段階でも金額が変わっていく。
委員	基準額は同じではないのか。
事務局	9段階で所得段階補正後人数が70,872人であるが、9段階が14段階に分かれることで、例えば14段階に属する方は、2.2人分収めていただくことになる。そうすることで、70,872人分を超える保険料が収められることになり、基準額が変わる。所得段階を細分化することで集められる保険料が変わってくるため、それに応じて基準額が変わってくる。
委員	所得段階14段階以上の人は何人いるのか。
事務局	平成29年度時点で455人。ちなみに17段階に分けた場合、14段階は159人。15段階94人。16段階47人、17段階156人というところである。
委員	段階を増やすことで、保険料の賦課事務に負担が出るのか。
事務局	システム化されているため、大きく負担が増すことはないと思う。しかし、問い合わせ等の対応は多少複雑になるかと思う。

委員	低所得者に配慮するのであれば、現行よりは保険料は上がるとしても、17段階に分けるほうが良いように思う。
会長	所得段階を17段階にした後、また段階を減らしたりすることもあるのか。
事務局	介護保険料は3年ごとに見直しを行うため、例えば17段階に該当する方がほとんどいなくなったりする場合は、検討が必要かと思う。
委員	この協議会の決定が最終決定なのか。
事務局	本協議会でご意見を伺いつつ、市にて最終的に決定することとなる。 また、これまでの介護保険料の改定で、国が示す9段階から戸田市の所得段階を少しずつ増やしてきたが、一度に4段階も増やした例がないというのがこれまでの経過である。
会長	委員の皆様の反対がなければ、段階を増やすということは問題ないということと思う。あとはこれまで出た委員の意見を参考にして、市で決定することによってよろしいか。
委員一同	異議なし。
会長	「第7期介護保険料について」、承認ということで決定する。
事務局	(4) その他 今回の会議が、第7期計画策定に向けた今年度最後の会議となる。これまで協議いただいた計画について、皆様からいただいたご意見をもとに、事務局で答申(案)としてまとめたものを確認いただく予定である。 ○次回の会議について 平成30年1月19日(金)午後2時30分から実施予定。 閉会あいさつ
	4 閉会