

会 議 録

会議の名称	令和2年度第4回上尾市介護保険事業計画等推進委員会	
開催日時	令和3年2月15日（月）午後1時30分から午後2時30分まで	
開催場所	上尾公民館 講座室401	
議長(委員長・会長)氏名	伊波 潔	
出席者(委員)氏名	新藤 孝子、新道 龍一、榎本 富男、藤井 由実子、松井 法子、 宮河 恭介、細野 紀江子、佐伯 真介、高橋 正一、吉田 靖江	
欠席者(委員)氏名	藤村 作、小林 静子、嶋田 泰雄	
事務局(庶務担当)	畑健康福祉部次長、堀田高齢介護課長、関田主幹、田中主幹、 野田主査、阿部主査、武山主任、甲斐谷主任保健師、須藤主事	
会 議 事 項	1 議 題	2 会議結果
	1 開 会 2 委員長あいさつ 3 議 事 (1) 第8期上尾市高齢者福祉計画・介護保険事業計画 (案) について ① 市民コメントに対する市の考え方・対応について ② 第8期計画期間の介護保険料基準額について ③ 第8期上尾市高齢者福祉計画・介護保険事業計画(答 申) について (2) 令和2年度における介護人材確保の取り組みの結果 について (3) その他 4 健康福祉部次長あいさつ 5 閉 会	別紙のとおり
議事の経過	別紙のとおり	傍聴者数 1人
会議資料	資料1：第8期上尾市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案） 資料2：市民コメントに対する市の考え方・方針等について 資料3：介護職員雇用推進事業の実施結果について 資料4：厚生労働省老健局長通知「介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインについて」の一部改正について 資料5：第8期計画期間の介護保険料基準額について 資料6：答申書附帯意見（案）	
<p>議事のでん末・概要に相違なきことを証するため、ここに署名する。</p> <p style="text-align: center;">令和 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">議長(委員長・会長)の署名 _____</p>		

議事の経過

発言者	議題・発言内容・決定事項
	令和2年度第4回上尾市介護保険事業計画等推進委員会
事務局	<p>1. 開会</p> <p>出席者報告 出席者 11名 委員の過半数が出席しているため会議が成立していることを報告</p> <p>配布資料確認</p>
伊波委員長	<p>2. 委員長あいさつ</p>
事務局	<p>会議公開に関する確認、傍聴人確認（傍聴人1人）</p>
伊波委員長	<p>（1）第8期上尾市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）について</p>
事務局	<p>①市民コメントに対する市の考え方・対応について</p> <p>資料1、2-1、2-2、2-3に沿って説明する。資料1は市民コメント制度終了後の修正等を反映した計画（案）。資料2-1は計画（案）に対して本委員会の委員から寄せられた意見、資料2-2は関係する関係する協議会・委員会から寄せられた意見、資料2-3は市民から寄せられた意見である。</p> <p>令和2年12月から翌1月まで市民コメント制度を実施したが、意見の多くは記載内容がわかりにくいというものであったため、意見に基づいて計画（案）を修正している。具体的には、資料2-1のNo.3のオレンジカフェの参加人数に関して、平成31年度までは参加人数が約2,000人いたが、令和2年度から50人になっているのはどういうことかという意見が多く寄せられた。このことに対して、資料1の95ページのイに注意書きを追加し、新型コロナウイルス感染症拡大防止のために実施方法を集合型から非接触型に変更している旨を説明することとした。現在、オレンジカフェは従来の集合型での開催はせず、地域包括支援センターの職員が対象者一人ひとりに電話をかけて対応しているため、令和2年度は参加者50人となる見込みである。今後、新型コロナウイルス感染症対策の先行きが不透明のため、本計画においても参加者50人で横ばいとしている。</p> <p>また、計画（案）の修正は行っていないが、この場で紹介したい意見がある。資料2-1のNo.1の喀痰吸引に関するもので、介護士の喀痰吸引研修に市の補助を検討してほしいというものであった。これは現場からの貴重な意見で、意見が寄せられた後、市でも喀痰吸引研修について調査を行った。今後、市で対応を検討する予定である。</p> <p>市民コメントで寄せられた意見のすべては紹介しないが、意見に基づいて、今後検討すべきことの洗い出し、わかりにくい箇所の修正等を行ったものが資料1である。</p> <p>なお、市民コメントで寄せられた意見ではないが、市が独自に修正を行った箇所についても続けて説明する。資料1の115ページの（3）その他の地域密着型サービスの看護小規模多機能型居宅介護であるが、令和2年11月17日開催の第3回委員会の際は、令和4年度に1か所、令和5年度に1か所の整備予定としていたが、その後、県のヒアリングがあり、介護離職ゼロ達成のための追加的需要を</p>

見込むよう指導があったため、令和3年度にも1か所整備することとした。続いて、資料1の129ページの委員名簿であるが、高橋副委員長の所属団体が「区長会連合会」となっているが、事務区長制度の廃止に伴い、令和2年4月に「区長会連合会」から「自治会連合会」に名称が変更されているため、今後、資料1についても「自治会連合会」に修正する。

最後に、地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業の通所型サービスBに大幅な変更を加えたので説明する。本市の通所型サービスBは平成28年度に制度設計し、平成29年4月からサービスを開始した。サービスの内容は地域住民が主体となり実施する通いの場の活動に補助金を交付するもので、現在、市内で21団体が実施している。補助金の財源には地域支援事業交付金として国費が含まれているが、今般、国が示す介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインを本市が読み違えていたことが判明した。具体的には、本市ではこれまで、通いの場において要支援・総合事業対象者を受け入れられる体制をとり、支援対象に要支援・総合事業対象者が1名以上含まれていることを通所型サービスBの要件としていた。これに対し、資料4は、本市の通所型サービスB開始以降に厚生労働省が発出したガイドラインの改正通知であるが、17ページの改正後本文の最下段に、「支援の対象の半数以上が要支援者、チェックリスト該当者（総合事業対象者）であること」を通所型サービスBの要件とすると示されている。サービスの支援対象の中の要支援・総合事業対象者の人数について、本市は1名以上としていたが、正しくは半数以上であった。正しい要件に当てはめると、本市の通所型サービスB実施団体の多くは要件を満たしておらず、通所型サービスBとして地域支援事業交付金の交付を受けることはできない。対策として、これまで通所型サービスBとして実施してきた事業を「地域介護予防活動支援事業」に組み替えることで地域支援事業交付金の交付対象とすることとした。地域支援事業交付金の計上先を変更するだけなので、事業内容そのものに変更はなく、これまで通り実施団体に補助金を交付する予定である。この変更を受けて、資料1の86ページの(8)通所型サービスBの記載内容を修正し、第7期計画期間までは通所型サービスBの実績（見込）を記載し、第8期からは地域介護予防活動支援事業として実施する旨を追記した。あわせて、資料1の88ページの(2)地域介護予防活動支援事業にも通所型サービスBを再掲した。なお、通所型サービスBを地域介護予防活動支援事業に組み替えることについては県の了解を得ていることを申し添える。

また、資料1の124ページの指標2も修正した。令和2年11月17日開催の第3回委員会の際は、指標2を通所型サービスBの実施団体数を21から23とすることとしていたが、これを地域における通いの場の実施数に変更した。

伊波委員長

質問や意見はあるか。

(なし)

事務局

②第8期計画期間の介護保険料基準額について

資料5に沿って説明する。2ページにあるように、第8期の介護保険料は、計画期間中の被保険者数と要介護認定者数の推計から介護保険制度の運用に必要な介護給付費や地域支援事業費を推計し、これを第1号被保険者数で除して算定する。4ページで計画期間中の人口推計について説明する。計画期間中の上尾市の総人口は微減ではあるが、ほぼ横ばいで推移する見込みである。その一方、高齢化率は令和2年度の27.4%から令和3年度27.7%、令和4年度27.9%、令和5年度28%と増加する。次に5ページで前期高齢者人口と後期高齢者人口の構成について説明する。平成30年度までは前期高齢者人口が後期高齢者人口を上回っていたが平成31年度に逆転し、計画期間中は後期高齢者人口が増加する一方

	<p>で前期高齢者人口は減少する見込みである。4 ページで総人口に対する高齢化率が増加し続けると説明したが、同時に高齢者に占める後期高齢者の比率が増大することになる。</p> <p>次に 6 ページは計画期間中の要支援・要介護認定者数と認定率であるが、令和 3 年度の認定率 16.2%から令和 5 年度は 17.7%に急増する見込みである。これは、5 ページにあるように後期高齢者の比率が増大することが要因で、75 歳以上で約 11%、80 歳以上で約 25%、85 歳以上で約 47%と認定率が急激に増加するため、後期高齢者人口の比率が高くなる計画期間中には認定率全体も急増することが見込まれる。また、認定率の増加とともに介護サービスの利用も増えるため、介護給付費も増加することが予想される。(計画案 P. 13 下段の表に基づき、下線部の割合を訂正しました。誤・23%→正・25%、誤・45%→正・47%)</p> <p>続いて、8 ページで介護保険財政の財源内訳について説明する。介護保険制度の運用に必要な介護給付費と地域支援事業費のうち、第 1 号被保険者の保険料が負担するのは全体の 23%である。9 ページでは計画期間中に第 1 号被保険者の保険料が負担する金額の見込みについて説明する。各年度の歳出のうち 23%を算出すると、令和 3 年度に 42 億 6 千万円、令和 4 年度に 45 億円、令和 5 年度に 48 億 5 千万円で 3 年間合計で 136 億 1 千万円となり、これを 3 年間の被保険者数の合計人数で除すると、第 8 期計画期間の介護保険料は月額 5,959 円となる。10 ページでは、第 7 期計画期間の介護保険料と第 8 期計画期間の介護保険料を比較する。第 7 期計画期間は、計画期間中に必要となる介護給付費と地域支援事業費の推計（自然体推計）をもとに、介護保険料 5,495 円（月額）を見込んだが、これに介護保険給付費等準備基金 13 億 5 千万円の取崩しによる保険料の抑制を行い、最終的には 4,888 円（月額）とした。第 8 期計画期間では、9 ページで説明したように介護保険料 5,959 円（月額）を見込み、これに介護給付費等準備基金の残高 10 億円のうち 8 億円を取崩して保険料の抑制を行い。最終的に 5,603 円（月額）とした。11 ページには、参考として全国、埼玉県、上尾市の介護保険料の推移を掲載している。第 7 期計画期間までは、ほとんどすべての期間において本市の介護保険料は全国平均と埼玉県平均を下回っていたが、第 8 期計画期間では県平均と同等か上回ることが予想される。</p> <p>ここまで説明した第 8 期介護保険料について、介護保険料を定める介護保険条例の改正を令和 2 年度 3 月議会に提案しており、議決を経て介護保険料が決定することになる。決定された場合は、110 ページの表のとおり、介護保険料基準額に所得段階に応じた負担割合を乗じることで介護保険料が算出されることになる。</p>
伊波委員長	質問や意見はあるか。
新藤孝子委員	市民コメントを実施する際には介護保険料に関する部分を空白としているが、第 7 期計画以前にもこのような対応をしていたのか。
事務局	第 7 期計画以前も同様に、市民コメント制度の実施時点では介護保険料に関する部分を空白としている。理由として、介護保険料の算出は計画期間中に実施される介護報酬改定の内容を数値として反映させる必要があり、国がこの数値を発表するのが年末から年始であるため、市民コメント制度の実施時点では介護保険料の算出ができていないことが挙げられる。
新藤孝子委員	10 ページで介護給付費等準備基金 10 億円のうち 8 億円を取崩すとあるが、なぜ全額取り崩さないのか。

事務局	<p>取崩しを行わない2億円については、地域支援事業の予備費として残している。後程、説明するが、介護予防事業等の強化に必要なことを想定している。 ⇒ 会議録最終頁「追加説明 ※1」</p>
新藤孝子委員	<p>新型コロナウイルス感染症拡大により必要な介護サービスの利用を控えている方がいたり、年金支給額が減額となっている中で、介護保険料の支払いが高齢者の重荷になっており、介護保険料を支払ったのに自分の思い通りにサービスを利用できないという相談を受けたこともある。 過去3年程度について、介護保険料を滞納している方の推移と減免を受けている方の推移の情報があれば提示してほしい。</p>
事務局	<p>手元に資料がないため、後日回答する。⇒ 会議録最終頁「追加説明 ※2」 新型コロナウイルス感染症拡大下で苦しい生活を送る方がいる中で、介護保険料の増額が重荷となることは認識している。介護保険料の算定に大きく影響する介護給付費の推計については各市町村で考え方が異なるが、第8期計画期間において最も違いがでると思われるのは、新型コロナウイルス感染症拡大の影響をどのように推計に反映させるかということである。県内のある自治体では、第7期から第8期の介護保険料を横ばいとしているところもあると聞いている。予想ではあるが、こういった自治体は新型コロナウイルス感染症拡大により一時的に介護サービスの利用が減少したことを受け、この減少後の介護給付費を始発点として計画期間中の介護給付費を推計している可能性がある。介護給付費の推計が増加傾向にならないければ介護保険料も横ばいを維持できる。これに対し、本市では新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受けた令和2年度の介護給付費を特異値とみなし、平成31年度以前の介護給付費の伸び率等を採用して見込量推計を行った。これには、今後の新型コロナウイルス感染症の状況を見据え、外出自粛の影響による要介護度の悪化等の反動による給付費の増加も考慮している。</p>
新藤孝子委員	<p>第8期計画期間の介護保険料について、全国平均が6,000円を超えるのではないかと話も聞いている。そんな中、本市の介護保険料が県平均を上回る見込みもあるとのことなので、もう少し介護保険料抑制のための努力をしてほしかった。</p>
伊波委員長	<p>他に質問や意見はあるか。 (なし)</p>
事務局	<p>③ 第8期上尾市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（答申）について 資料6に沿って説明する。第8期上尾市高齢者福祉計画・介護保険事業計画に対する本委員会の答申（案）を作成した。附帯意見として、資料2-1の意見から、今後の介護保険制度の運用に特に重要と思われるものを抜粋して記載している。附帯意見の1として健康寿命の延伸について記載している。これは、本計画において、増加する介護需要に対応するための基盤整備等の比重が大きくなっていることを受け、本来、介護予防や健康寿命の延伸により介護を必要とせずに元気に暮らすことのできる高齢者を増やすことが重要であるという視点を求めたものである。附帯意見の2として認知症高齢者に対する総合的な支援の仕組みの構築について記載している。附帯意見の3として介護人材の確保について記載している。これは、介護人材の確保は事業所の努力だけで解決できるものではないため、行政としての取り組みを求めたものである。</p>

伊波委員長	<p>質問や意見はあるか。</p> <p>(なし)</p>
伊波委員長	<p>上尾市介護保険事業計画等推進委員会条例第6条第3項により、本計画(案)の決を採りたい。本計画(案)に賛成の方は挙手をお願いする。</p> <p>(11人中10人が挙手)</p> <p>賛成多数により、本計画(案)を原案どおりに決定することを答申とする。</p>
事務局	<p>(2) 令和2年度における介護人材確保の取り組みの結果について</p> <p>資料3に沿って説明する。3ページに令和2年度の介護人材確保事業の申込者数を掲載しているが、78人であった。4ページには申込者78人の年齢構成を掲載しているが、令和2年度は小中学校に協力いただき募集したため、20歳代から40歳代の方の申し込みが大幅に増加した。5ページには申し込みのきっかけとなった媒体を掲載しているが、小中学校で配布したチラシがきっかけとなった例が多く、一定の効果があった。次に、6ページには介護職チャレンジ!説明会申込者59人の状況を掲載しているが、就職に結びつく可能性がある方は14人で少なく見える。ただし、平成31年度の介護人材確保事業で就職に結びついた方が同じ14人であったことから、コロナ禍にあって前年度と同数を確保できていることは県内でも珍しい事例である。7ページは介護に関する入門的研修の申込者の状況で、これは資格は取得しないものの介護に関する仕事に就きたい方を対象としているものだが、申込者38人のうち既に就業している方が7人、就業検討中の方が2人で合計9人が就職に結びついている。両事業あわせて23人が就職に結びつくこととなった。</p>
伊波委員長	<p>質問や意見はあるか。</p> <p>(なし)</p> <p>では、以上で議事をすべて終了する。議長の任を解かせていただく。</p>
事務局	<p>(3) その他</p> <p>質問や意見はあるか。</p> <p>(なし)</p>
事務局	<p>本委員会で決定した事項は、令和3年2月18日の午後1時から伊波委員長及び高橋副委員長から市長に答申する予定である。</p>
畑次長	<p>4. 健康福祉部次長あいさつ</p> <p>5. 閉会</p> <p style="text-align: right;">以上</p>

追加説明

※1 介護保険給付費等準備基金は、上尾市介護保険給付費等準備基金条例第1条の規定に基づき、保険給付及び地域支援事業に不足が生じた場合の財源に充てるための基金として運用するものです。介護保険料の抑制のための手段という側面のほかに、不測の事態に備えた予備費としての側面も有しています。第7期計画期間においては基金残高の全額を保険料抑制のために取り崩しましたが、第8期においては新型コロナウイルス感染症拡大という未曾有の事態も考慮し、介護給付費や地域支援事業費に急激な変動が生じることも想定し、予備費として2億円を取り置くこととしました。

※2 介護保険料（現年分）を滞納している方の人数と減免を受けている方の人数

	平成30年度	平成31年度	令和2年度
滞納（人）	987	1,329	2,092
減免（人）	2	46	134

※滞納人数は、平成30、31年度は出納整理期間終了時点。令和2年度は令和3年1月末時点。

※減免人数には経済的理由のほか、令和元年台風第19号被災と新型コロナウイルス感染症による減収が含まれます。