

## ■第6回 運営協議会の記録

- ・ 日 時：令和3年1月28日（木）14時00分～
- ・ 場 所：宝塚市立中央公民館 209・210学習室 Zoom併用
- ・ 出席者：大和委員、足立委員、高桑委員、吉田委員、久保委員、石丸委員、合田委員、  
小田中委員、額田委員、加藤委員、繁田委員
- ・ 次 第：1 開会  
2 協議事項  
(1) 宝塚市地域包括ケア推進プラン（高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画）  
（案）のパブリック・コメント実施結果について  
(2) 宝塚市地域包括ケア推進プラン（高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画）  
（案）について  
(3) 令和3年度報酬改定に基づく介護給付等対象サービスの給付費推計について  
(4) 第8期介護保険事業計画期間の介護保険料基準額設定（案）について  
(5) 宝塚市指定地域密着型サービスの人員、設備及び運営に関する基準について  
3 報告事項  
(1) 介護保険サービス提供事業所調査結果  
4 その他  
(1) 前回議事録（第8期第5回運営協議会の記録）  
(2) 今後の開催日程  
令和3年（2021年）秋頃
- ・ 会議の経過（全体の大きな流れ）
  - 配布資料の確認
  - 11名出席につき会は成立、傍聴0名
  - 宝塚市地域包括ケア推進プラン（高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画）（案）のパブリック・コメント実施結果について
  - 宝塚市地域包括ケア推進プラン（高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画）（案）について
  - 令和3年度報酬改定に基づく介護給付等対象サービスの給付費推計について
  - 第8期介護保険事業計画期間の介護保険料基準額設定（案）について
  - 宝塚市指定地域密着型サービスの人員、設備及び運営に関する基準について
  - 介護保険サービス提供事業所調査結果について  
  - (1) 宝塚市地域包括ケア推進プラン（高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画）（案）のパブリック・コメント実施結果について
  - (2) 宝塚市地域包括ケア推進プラン（高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画）（案）について

## 【資料1・資料2説明】

(委員)

- ・中身のことでないが、パブリック・コメントが2件だけだったということは残念だった。

(事務局)

- ・様々な団体に案内をし、また直接、お願いもしたが2件のみだった。

(3) 令和3年度報酬改定に基づく介護給付費等対象サービスの給付費推計について

## 【資料3説明】

(委員)

- ・今回、新型コロナウイルス感染症の影響と宝塚市の課題の1つであるサービス基盤整備の遅れによって供給量が減ったことが、給付費が低く反映されたということだと思う。現状のサービス利用状況とサービスの基盤整備見込みが給付費に影響してくるキーワードだということも分かったが、新型コロナウイルスの影響でサービス別利用状況は前年度や前々年度よりも変化している。しかし、今の数値は、それが反映されていないのではないかと。この先、新型コロナウイルスで動向が変わる可能性は高く、このサービス利用状況が果たしてどこまで反映出来ているのかが気になった。
- ・サービス基盤整備状況については必要とされる量を整備出来なかったために供給量が需要を満たさず、給付も実績値は地域住民の本来望んでいるニーズより少なく、過小に提供されている可能性がある。そうなるとこの2つのキーワードは両方とも過小評価になりやすい変数のように受け止められるが、シミュレーションは増えている。現状よりもかなり過小となると、令和22年度までの数値のずれが大幅に出てくるのではないかとということが懸念される。この辺りはどのように調整するのか、あるいは補正しているのか。

(事務局)

- ・1つ目の新型コロナの影響では、今年度の通所介護の利用者が減っているという実態がある。外出を控えていることもあるし、もしかすると家族のリモートワークなどで世話を出来る人が普段よりも多くなったことによるかもしれないが、そういった利用量が大幅に減ったサービスについては新型コロナウイルスが感染拡大する前の利用率で見込んでいる。このため通所介護の利用者数は昨年最新の情報を元にするのではなく、新型コロナウイルスの影響が出る前の2月以前の利用率に戻ったという仮定をして推計している。これについては専門委員会でも、今まで使う必要性は低いが利用していた人が新型コロナウイルスでサービスを見直した時に自分に行く必要がないと判断をしたり、今までは通所介護に何度か行かないと家庭が回らなかったが、家族の生活様式が変わったことにより家族で対応出来るということもあるので、利用が戻らない可能性もあるのではないかと、過大になるのではないかとという意見もあった。しかしながら、新型コロナウイルスがまだ収まらず、収束した後に元に戻るのか減ったままになるのかは分からない部分があるので、元に戻ったらという仮定で見込んでいる。このように新型コロナウイルスが減ったことによって、利用の見込みが前よりも下降す

ることにはないようになっている。

- ・ もう1つは逆にサービス利用を控えて閉じこもったことによって、身体能力の低下や特に認知症状が重くなる人がいるのではないかという考えもある。特に認知症対応型サービスについては、少し上振れするのではないかという見込みで推計している。こちらに関しても悪化の傾向が見られるかどうかは現時点では分からないが、新型コロナウイルスの影響で利用が増えるのではないかと事務局で考えたものについては少し多めに見ている。
- ・ 出来るだけ新型コロナウイルスの影響がどちらに転んでも給付費が大幅に足りなくならないように推計している。
- ・ 基盤整備が進まなかったことで利用者が本来望んでいるサービスを受けられていないという可能性は確かにあると思う。これは今のままでは生活が立ち行かない、望んだサービスが一切受けられないという声が、市役所にケアマネジャーや利用者から届いていないということからしか判断出来ないが、現実的には望んだ最高の形ではないかもしれないが本人の生活が立ち行くように代替サービスを利用している状況だと思う。こういったサービスをもっと宝塚市内の人に使ってもらいたいという考えで立てている事業計画を下回っているのは確かなので、この3年間では基盤整備計画通りに出来るだけ進めていくという努力を続けていく。

(委員)

- ・ 介護給付費の数値計算の結果、私たちが負担する次期介護保険料は、貯金を取り崩すことで、急激に上昇する可能性は低いと思うが、その次の期に影響が強くなっていくと思う。貯金の取り崩しはどの市もやっているのでもやむを得ないと思うが、過度に取り崩した結果、その次の期のフォローがうまく出来ず、給付のシミュレーションも読めない状況でやっているのでも結局、保険料の負担という形で返ってきてしまうと思う。それだけにその辺りも加味する形で対応出来ているのか気になった。
- ・ 宝塚市では給付費が著しく低く見積もられているわけではなく、恐らく一定の貯金を取り崩し、それ以上取り崩す必要がないような状況を作っているという印象を受けた。今の情報不足の中では一番賢明な対応を取ったということは分かった。
- ・ 宝塚市の特徴だが、所得段階を14段階と通常の段階より細かく区分しているのでも13、14段階の高所得者層の負担がそれなりに大きくなっている可能性が高いと思うが、この辺りは大丈夫なのか。階層別で見た場合に著しい負担が上位の方に来ているのではないかと気になった。

(事務局)

- ・ 必要な保険料の総額は給付費の23%という全国統一の規定があり、その内訳をどのように負担してもらうかということは国の標準の9段階に加えてどこを細かく切るのか、何%の率にするかというのはそれぞれの保険者での判断になってくる。宝塚市はかなり高所得者に負担してもらって低所得者の負担を出来るだけ下げるといった考え方でやっている。例えば、明石市では低・中所得の方をもっと細かく分けていくという方針で、各市の状況とどういった負担のお願いをするかというそれぞれの考え方になってくる。色々な立場で色々な考えからなかなか正解はないが、宝塚市は従来通り、一定の高所得者には少し負担をお願いして、より中間低所得者層については負担を軽くなるような考え方で今回も引き続き考えている。ただこれ以上高所得者の負担をさらに増やしていくのかとなるとやはり今の兵庫県下の状況を

見ると宝塚市はかなり弾力化が進んだ市ではあるので、あまり突出しないように状況をよく見てという考え方でいる。ただ現在は、今のものを見直して低所得者に少し負担を頂くという考えは持っていない。

(会長)

- ・給付費推計については市の提案通り決定してもいいか。

(委員)

- ・承諾する。

#### (4) 第8期介護保険事業計画期間の介護保険料基準額設定(案)について

##### 【資料4説明】

(委員)

- ・介護給付費準備基金残高18億円のうち、今回8億円を取り崩すと残り10億円だがこれは次期に使い切ってしまう可能性があり気になっている。
- ・資料4-2に考え方として(1)~(3)となっているが、この概算根拠は何なのか。ここからは次期に10億円を残すということが十分なのか分からなかった。根拠を用いて8億円取り崩すという話だと思うのでその辺りを教えて欲しい。

(事務局)

- ・介護給付費準備基金の考え方として国が示しているのは、計画期間中の給付費不足に備えるために計画期間初年度等の黒字を積み立てていき、基本的には次期までに取り崩すという方針になる。2040年まで今回の18.4億を置いておくという趣旨の基金ではない。ただ、そういった中で今回全額を取り崩してしまった場合は、9期に被保険者の負担が急上昇することになってしまうので、一定額を9期に置いておくということを本市としては考えている。
- ・給付費準備不足の備えについては、本市において第5期介護保険事業計画の際に給付費が不足したことがある。その時に県の財政安定化基金から2億2,800万円ほど貸し付けを受けて、その償還のために第6期の介護保険料がものすごく上がったということがあった。このため同規模の不足に備えるためには、第5期事業計画から第8期事業計画にかけての給付費の伸びと第一号被保険者の負担割合を勘案して第5期で2億2,800万円ほど借りたということであれば、第8期においては3億7,000万円ほど基金を残す必要があるということで試算している。
- ・その他は、特定入所者介護サービス費等の見直しで預貯金額によって給付費の金額が変わることによる影響額、また新型コロナウイルス感染症の影響による保険料の調定額の減、また収入が減少する、介護給付費の増加が予想されているといったものに対応するために4億円となっている。
- ・特定入所者介護サービス費等の見直しにおける影響額に備えるためには5,000万円程度残すということで計算している。また、新型コロナウイルス感染症の影響については金額がどれだけ減るか、どれだけ保険料調定額が減るか、どれだけ介護給付費が増加するかというのが全く見込めない状況なので2,000万円ほど残すということで合計して4.4億円残すというこ

とで考えている。

- ・特別養護老人ホーム整備の2億円については、100人定員の特別養護老人ホームが1カ所建つことを想定している。今までは選考から開設まで概ね2年半程度かかっていたので今回、令和5年度下半期に特別養護老人ホームが整備されることを想定している。しかし、過去には最短では選考から1年9か月で特別養護老人ホームが開設されたケースもあるので、今回、2月に予定している公募に応募があった場合、事業者の経営判断によっては開設時期が前倒しになる可能性もある。仮に整備が3か月早くなった場合、第一号被保険者の保険料相当分では2億円の収納必要額が増となるが、これについてはいつ事業者が整備するかはこちらで決定出来ることではないので、保険料に転嫁するのではなく、介護給付費準備基金を置いておくということで対応することとした。

(委員)

- ・1番上の介護給付費不足への備えが一番ネックになったが、4.4億円で大丈夫なのか。第5期に不足の事態に陥った要因は分からないが、新型コロナウイルスの影響もあり第5期よりもより一層給付費の変動が分からない状況になっており、この金額が妥当なのか分からなかった。
- ・準備基金はこれまでいきなり8億円を取り崩していないのではないかと考えていた。今までの経緯がそれなりの金額でずっと来ているものなのかどうか分からないが、1/3以上使ってしまうとすれば、それなりに保険料は抑え込んでいきたいが、この辺りはある程度注意していかなければいけないのではないかと。

(事務局)

- ・前回の基金の取り崩し額は、今回と同じく大体8億円ほどである。ただ前回については基金の残高が今回ほどなかったため、取り崩し割合は今回より高くなっている。

(委員)

- ・前回、保険料は上げなかったのか。

(事務局)

- ・前は基準額で100円上がっている。
- ・宝塚市は国の方針通りにずっと準備基金がたまったらほぼ全額取り崩して保険料を引き下げてきたが一度、2億円借りて回さないと給付費が足りないという事態になり、その次の期には通常の給付費増に加えてお金を返す分が上積みになって大変介護保険料が値上がりしたという痛い経験がある。前回の値上げの時には阪神間で第2位という神戸市より高い介護保険料だったので、基金残高を10億円ぐらい見込んでいたが市内には10億円すべてを取り崩して少しでも引き下げしないといけないという議論があった。しかし、担当部局からどれだけ見込んだとしてももし不足が発生した場合、市民に迷惑をかけてしまうので、借りたお金の分だけは残させて欲しいという説明をして、全額ではなく8億円を取り崩して引き下げたということがある。
- ・今回は今の給付費の伸びからすると3.7億円ぐらい置いておくという算定になった。いくら残すという根拠がなく、出来るのは過去に足りなかった分が、今同じ規模で足りなくなったらという説明しか出来ない。また、思いがけない理由で給付費が伸びる要因として、特定入所者介護サービス費等の資産要件に当てはまる人が想定以上だった時に、担当課としては給

付費が足りなくて次の期にその負担を上乗せするような運営だけはしたくないということで、今回は今までの方針を少し変えている。

- ・今までは、全額を取り崩すという国の指針に従ってきたが、それよりは健全な介護保険運営をするためには最低限いくら残しておかないといけない。特に先ほどの特別養護老人ホームの開設時期だが一番早い時に合わせたらもっと介護保険料を見ないといけないが、建つか建たないか分からない特別養護老人ホームのために介護給付費を積んでその分市民の負担を大きくするよりは、使うか使わないか分からない分はひとまず給付費にはプラスせず、いざとなったら使えるような形で基金に残し、今の最低限適切と見込めるような保険料というやり方をした。
- ・全額を取り崩すのが基本という中、近隣市でもこの後の2025年、2040年に向けて全額を取り崩さないで置いておくという市が割合多くあり、その中で宝塚市が全額取り崩したら今は一時的に安くなるが、他の市が取り崩すものが残っていて保険料上昇を抑えられる時にこちらは手持ちが何もないということになってしまうので、今期は今までの取り崩しの方針を若干変えた説明となっている。
- ・前回7期は特別養護老人ホームや地域密着型事業所がもっと建つことを見込んでの介護保険料なので、結果としては多めに頂いてしまったというところがある。今後保険料がなだらかに上昇していくことを考えたら100円でも上げるという考えもあった。しかし、この3年支払った人が6年後12年後に宝塚市に被保険者としているかは分からないところがあるので、18億円という準備基金を持ちながら保険料を上げて基金を置いておくということはなかなか説明がつけづらかった。案としては事務局の判断で現状通りに必要な額以外の分については近隣市がしているように値上げを少しでも抑制するために置いておきたいという考え方となっている。

(委員)

- ・支払った人がサービス・給付を受けるという社会保険方式なので、準備基金の概念は本来あるべきではないという前提があり、そういう考えは正しいと思う。県への借入金の返済も終わり、第7期では建物が建っていない状況で、次期値上げするのはおかしいのかなという考えもあるので据え置くのは妥当かと思う。高齢化が進み給付費が増える可能性がある中で前とほぼ同じ金額を置いているというのは若干気になったが、最低限置いておくという発想は大事だと思う。

(会長)

- ・他にはよろしいか。それでは市の提案通りに決定ということでいいか。

(委員)

- ・承諾する。

(5) 宝塚市指定地域密着型サービスの人員、設備及び運営に関する基準について

#### 【資料5説明】

(委員)

- ・資料5-4で特養の1ユニットの定員が10人から15人に緩和され、希望する事業所が出るかもしれないということだったが、人員基準が変わるということか。

(事務局)

- ・厚労省が示している基準では、人員は現状のままでユニットの定員だけを増やすということ。

(委員)

- ・スタッフが担当する数が増えてしまうということか。

(事務局)

- ・人員基準は3:1のままになっている。その点については色々と審議会でも反対意見があつてなかなかまとまらなかったと聞いているので、何とかまとめるために行政が運用状況を逐一見ていくといった対処方法がこれから示されると思う。どうしても特養を造って供給量を増やさないとならないという背に腹は代えられない背景があると思うが、そこは利用者の利益保護のために行政が見ていくことになると思う。

(委員)

- ・資料5-4に施設が不足しているので1ユニットを10人から15人に緩和するというのが宝塚市の介護業務に寄与するのか。
- ・資料5-8で、感染症対策の強化として介護サービス事業者に3年の経過措置期間を設けるとはいえ、訓練(シミュレーション)等の取組が義務付けられるとあるが宝塚市として考えている具体的なサポート等があれば教えてほしい。

(事務局)

- ・定員については基本的には広域特養なので県条例になる。市町村の条例では関与するところではない。県にこれについてどうするか確認したが、省令通りの内容にするということだった。
- ・小規模特養は市町村条例なので市の判断になるが、他の近隣市町に今の状況を聞いたが特にこれについて特別に何かするという状況にはない。本市としても他市の状況を鑑みていくが、県の広域特養が15人でも良いことになるので、本市の小規模だけ10人に限定するという理由はない。小規模特養は欲しいので、なかなか定員を10人のままにするということは事業者の負担が多くなるので15人にしたいと考えている。
- ・感染症対策の内容について解釈通知が出ていないので、市町がどう対応するかというのは今のところは情報として入手出来ていない。これから省令の改正通知を見て本市の対応を考えていきたいと思っている。

(委員)

- ・感染症対策について現場は大変だと思うので、ある程度サポートして頂きたい。

(委員)

- ・感染症対策についてまだ通知が来ていないのでそれを見てから検討していくとのことだが、昨年、事業者と介護相談員とで懇談会のような形で現場の声を聞いた。グループで起業しているところはグループごとのルール、あるいは小さい規模であればそこで自分達で知恵を絞ってということだったが、働いている人もそこまでしないといけないのかといった思いもあってなかなか決めていくことが難しいということだった。市に大きな枠組みを作ってリードしてもらえるととても助かるという意見があったので、通知が出れば具体的なサポートも

出来ると思うが、それ以前に何か出来たらきっと喜ばれると思う。

(事務局)

- ・ 通知の話ばかりになるが出たら当然、本市としても集団研修は出来ないと思うが、事業所にオンライン研修や文書配布などで大枠を示して、感染症対策に取り組んでもらうことになると思う。

(会長)

- ・ リーダーシップを取って欲しいという要望ということで受けた。
- ・ 市の提案通りに決定していいか。

(委員)

- ・ 承諾する。

(6) 介護保険サービス提供事業所調査結果について

#### 【資料6説明】

(委員)

- ・ 問 12 の医療機関との連携での課題としてほとんどの施設の人が「情報共有システムが確立されていない」と答えているが、例えば、入所あるいは訪問サービスを利用して、医療を受ける場合に家族が同行すると思うが、そういった個人の利用者の情報が施設側に十分伝わっていないということか。

(事務局)

- ・ この情報共有システムとは広い意味で使われている。在宅サービスを使っている人が例えば病院に入院した場合、在宅でどういった生活をしていたか、特に認知症の場合、どういう認知症状かという情報共有や、入院している間に状況が変わると思うが退院した場合に在宅でどういった生活をするか、もちろんケアマネジャーが、退院時連携するシステムになっているが、まだまだ確立されたものではない。

(委員)

- ・ 転院する場合はサマリーが行くと思うが、皆さんが課題と思っているので何かルールが出来たら改善されるのではないかと思った。

(会長)

- ・ この設問はなかなか分かりにくい。それぞれが医療機関と連携するに当たってどのような課題があるかということなので、共有するフォーマットなどを作ることも1つなのかもしれないが、これだけではどういうことなのかが見えにくい。

(事務局)

- ・ 事業所調査は次回もする予定なので改善していきたい。

(会長)

- ・ 実際にどういうことで課題だと思っているのかを聞いた方がいいと思う。抽象的で何が課題か見えにくい。

(委員)

- ・調査の目的として今後の見込み及び事業者の運営状況やサービス提供上の課題を把握し、計画策定のための基礎資料とするとあるが、特に訪問系の人員が不足しているといったことに対してどういう計画を策定してどういう風にこれを活かしてもらえるのか。具体的に今後どういう形で動いてもらえるのか。

(事務局)

- ・調査項目によって使い方がある。例えば人材不足等については、どういった内容にすれば求人確保しやすいのかという案を示す。外国人については、一番課題になっているコミュニケーションについて兵庫県と連携して対応を考えていく。
- ・本市として一番考えているのは、施設の入りがどういう状況になっているか。資料6-17、18で特定施設やグループホームの退所理由は、「費用負担が多くなったから」ということが多くなっている。本市としては特定施設について入所施設として一定の役割を果たして欲しいというのが基盤整備計画の1つになっているので、公募選考する際、費用負担を軽減出来るような事業所を選考するといった形で役立てていけたらと思う。
- ・訪問介護については全国どこでも人が足りないので、その対応として国の基準を離れることは出来ないが、総合事業を活発にすることによって身体介護についてプロの訪問介護のヘルパーに重点的に対応してもらうなど市として出来ることをしていきたい。
- ・通所介護等の事業所で辞める人の理由が「職場の人間関係の問題」が多いというのは初めて知った。こういった事実について市内の事業所に伝えて、その対応を促すということも考えられると思う。

(会長)

- ・その他、委員の皆さまからありますか。ないようなので、最後事務局からお願いします。

(事務局)

- ・地域包括ケア推進プランについては文言を見直して修正があった場合は修正し、後日、会長から市長に報告頂きたい。万が一、内容について大きな修正の必要が出てきたら会長に諮って修正したいと思うがよいか。

(委員)

- ・承諾する。

○閉会挨拶

(以上)