

#### 第4回川西町第10次高齢者福祉計画及び第9期介護保険事業計画策定委員会会議録要旨

開催日時 令和5年11月30日(木)午後2時～午後3時頃  
開催場所 保健センター 集団指導室  
出席者委員 辰巳勇、安井知子、川北啓司、池田富一、辰巳佳正、吉村雅夫、  
薦田義治、松波芳子、河野弥生、伊藤彰夫、三原文子、津田志保、  
森田政美  
欠席委員 中川雅仁  
事務局 長寿介護課、ジェイエムシー株式会社

#### 1 開会

#### 2 議事

##### 【事務局説明(要点)】

##### (1) 地域密着型サービス事業所の施設整備の必要性について

##### <資料1> 地域密着型サービス事業所の施設整備の必要性について

認知症対応型共同生活介護(ぬくもりの郷グループホーム)の申込状況について、地域密着型サービスの需要がどれくらいあるかを把握するにあたり、令和4年度ぬくもりの郷のグループホームの状況を確認したもの。令和4年7月の申込人数で待機者が23人。7月時点で1人、空きができたときに待機23人に連絡をとった状況が横の内訳になる。確認の結果、内訳として2人の方は連絡つかず、5人の方は先送りか保留、14人の方が他の施設に入っていたり、亡くなっていたりしており、1人は町外のグループホームに入られていた。最終的に1人の方がぬくもりの郷に入居という形になったが、待機23人のうち15人の方は入居の意向がなかったということで、入った1人を除いて残り7人だけが引き続き待機をする状況になった。このとき空床期間が、8月30日から9月23日、25日間空床ができた。

令和4年10月の申込人数、引き続き7人の待機の方から新規で4人の方が増えている。待機7人の方の状況は変わらないが、新規の申込4人のうち3人の方が保留ということで、1人の方がぬくもりの郷に入居となった。このときも空床ができており、入居までの期間がかなり空いており、空床期間が令和4年10月22日から令和5年1月24日、95日間、約3カ月間ぐらいの空床期間ができた。

令和5年の申込人数、令和4年10月の10人は引き続き待機、また新たに3人の申込がある。人数としては13人であるが、9月時点の状況を確認したところ、5人の方は自宅、他の5人の方は他の施設に入っている、2人の方は町外のグループホームで、1人は入院中となっており、待機者は、グループホームからは結構な人数がいると聞いていたが、実際は空床が出たときに保留したり、先送りしたりということで、去年、空床の期間がかなり出たことを確認した。

第9期計画における広域型施設の整備計画等について。奈良県の第1回策定委員会の委員からの主な意見が書いてある、その中で「どこの施設も入居者が減っていることに困っているのが現状」、「待機者が少ないというのは実際に感じている」、「ショートや緊急避難で施設に入りたいという方はすぐ入れている」、「老健の稼働率の低下が問題になってきている」というような意見がまとめられてある。

特別養護老人ホームと介護老人保健施設の入所率の状況。特別養護老人ホームの待機者と入所率の状況について、東和圏域での待機者と特養床の数を見ると、待機者よりも空床の数が多いと出ている。川西町は東和圏域だけでなく、奈良圏域と西和圏域と中和圏域にも入所しているが、奈良県全体で見たときに待機者と空床の差でいくと、450床ほどまだ空いており、奈良県全体で見た数にはなるが、待機者よりも空床の方が多いことが分かる。

介護老人保健施設も同じように、待機者よりも空床の数が多いという状況が、奈良県の資料から分かる。

介護施設等の整備に関する補助金に係る注意事項について。川西町の洪水浸水想定区域図を付けているが、計画規模と想定最大規模という2つの川西町の洪水浸水想定区域図があり、前は計画規模を付けていた。その後、奈良県に再度確認し、想定最大規模の方で見ると確認したため、改めて想定最大規模の川西町の洪水浸水想定区域図を付けている。ほぼ全て色が付いており、何かしら浸水するような状況にある。1メートル以上浸水する場合は、書いてあるa b c d全てに該当しなければならないため、新たに施設、新しい事業所が来たとしても整備するのにかなり費用が掛かるということが、川西町ではどの地域に来たとしても必ず費用が掛かってきてしまうことが分かる。

ぬくもりの郷グループホーム空床状況や、奈良県の入所状況と施設整備の注意事項と川西町のハザードマップを確認し、新しい事業所が来たときのニーズや、その後、経営しているのかを考えた結果、来期の計画には、新しい事業所の施設整備を見込まない方向とする。事業推計も見込まない数値で算出している。

<意見・質問>・<事務局の回答>

**【会長】**事務局からの説明について何かご意見ございますか。

**【委員】**特養も老健施設もすごく空きが出てきました。これ原因はもちろん人口減少だと思うんですけど、原因とこれから先どうされるのか。そして川西町においてはグループホームも2ユニット中止になったみたいですが、今後空きが出ました、出ましたではきっと特養も老健も全てそれに関わる施設は赤字が出てきて、回収できなくなったらどのようにされるのか。

**【事務局】**まず、グループホームについては、次の9期については見込まないという方向で

説明させていただきました。その次のときはまた再度検討というふうには思っているんですけども、この災害の浸水想定区域を見る限り、かなり事業所がこちらに来ていただくというのは厳しい状況ではないかというのは、それは変わらないであろうと考えています。そして、その他の特養、老健の空きの原因というのは何かというのは、こちらでは原因までは把握できておりませんでして、分からないというのが現状でございます。グループホームの今回の空床状況等を見ると、もう少し家で見れるんじゃないかというところと、施設に入られているけれども申し込みだけされているという状況があるのかなというふうに考えられます。本当に具体的な原因というのは、お一人ずつ聞いたわけではございませんので、そこは不確かな部分となってしまいますが、ご了承ください。

そして次の、人口減少に伴っていろんな施設が空床となった場合どうされるのかといったところなんですけれども、そこは赤字になった場合にその施設さんがどのように回収されるのかといったところは、こちらでは把握できないところでありまして、いろんな工夫がなされるではあるとは思いますが、具体的な回答は致し兼ねるというような回答になってしまいますが申し訳ございません。

【委員】赤字は施設が持たれるんですね。行政が補助金を送るとか、そういうのはないんですね。それがちょっと知りたかった。

【会長】他に何かございますでしょうか。結論といたしましては、本来、国の考えというのは住み慣れた地域で最期までということが、国の方から言われていたと思うんですけども、川西町はこれまで施設利用の数がすごく、施設依存度が高かったんですけども、本来の住み慣れた地域で、いつまでも暮らし続けるという。いいように考えれば、そういうふう在宅でいろんなサービスを併用しながら、ご自宅で老後、介護生活を送られるという方向に向いてきたのかなと一面ではそう考えられるところもあるかと思えます。

先ほど委員のおっしゃった、特養とか老健さんが入所者が減ってきて、経営状況が苦しくなったとしても町の補助とか、そういうことは一切ございませんので、それは申し伝えておきます。

それと新規にグループホームをとというのは、前回の計画のときにも上げてたんですけども、今こういう状況でわざわざ利用の見込み、希望者が少なくなっている状況で計画に載せてむやみに介護保険料を上げに行く必要もないのかなというのが、事務局も含めた考え方ですので今回、令和6年、7年、8年の3年間の計画では新たな施設の建築というのは、もう求めないという方向で考えさせていただいてますけども、それでよろしいでしょうか。

【委員】これの施策としてね、もう箱物はやめましょうと。各グループホーム、地元へ戻しましょうという施策になっていったんじゃないですか。

【会長】もともとからそういうことでしたけども、やはり施設規模というのが一定ありまし

て、県の方で中和地域やったら何床、西和地域やったら何床というのを決められて今まで特養とか老健の施設、社会福祉法人さんとかが手を挙げたときに、はい、認めましょう、はい、認めましょう、もうそろそろ埋まってきたからもうちょっと許可しないでおこうとかいう県の方で、そういう計画は持っておられます。今、県がどういう状況が存じ上げませんけども、現実、調査していただいたところによると、ある程度もう満たされてきたのかなという、それを県が今後、県の介護保険事業計画の中でどういうふうに打ち出していくかというのは、ちょっと存じ上げませんけども、もともとは先ほど申し上げましたスローガンのもとに、住み慣れた地域で余生を過ごすという、施設に頼るのではなくてというのが国の意向ではあったんですけども。よろしいでしょうか。

【委員】昔は患者が入れてください、入れてくださいをお願いするばかりだった。どんどん箱物が建ってきた、その次に起こってきたことが患者の方が施設を選べるという時代になってきた。そうすると、患者の方も良くしたもので、気持ちよかったらいいけれども、迎えに来てくれ、迎えに来てくれと言ってくる。そうすると、迎えにいつて理由を聞く。その理由というのは私、個人の理由じゃなくて、やっぱり大きな理由だと思いますよ。お商売と一緒に。やっぱり流行るようにもっていかないと。私の知っているところでは、すごくそういう意識を持って患者を求め、人を雇い、しています。それ以外に川西町の施設がどうのうんぬんじゃなくて、こんなに空きがあるのはちょっと問題やと思ってます。

【会長】はい、何か、よろしいですか。では、ご意見ということで承っておきます。他、何かご意見ございますでしょうか。

【委員】今、この資料で待機者が減っているという状況は見せていただいたんですが、高齢者がかなり増えていくということで、2045年問題ということで、国が在宅の方で療養して最期まで在宅でということを進めているという状況だと思います。その中で在宅から入院、入院から在宅に戻る中で介護保険のケアマネさんと医療機関の連携をして入退調整をきちりして、スムーズに在宅、それから医療機関という両方の行き来ができるようにと今やっていると思います。そういったこともうまくいつて今、中間的なところの施設であった老健のところ少し入る方が減ってきているのかなというのは感じるころなんですけど、実際このデータとして待機者が減っているということがありますが、介護保険を利用されている高齢者の方が本当に待機をしないで在宅に戻られているのか、本当に入院をしないで療養をされているかというのは包括支援センターであるとか、介護保険の方である程度把握されていると思うんですけど、このデータどおりにそういった方がきちり在宅の方に戻られているかという状況って少し把握されておられるのでしたら教えていただきたいなと思います。

【会長】はい、ありがとうございます。ただ今の意見について、包括支援センター長お願

いします。

【委員】在宅の方で入院されていて施設を考えられるときに、結構ネックになっているのが費用面になってきているなというのを感じています。以前でしたら、特別養護老人ホームの方も多床室というものが多くある施設も多かったんですが、今はもう全部が個室対応の施設が増えてきてますので、そういった面でなかなか特養へすぐに行く方が少ないのかなというのを思います。あと、最近是有料老人ホームであるとか、住宅型のサービス付き高齢者住宅とかもかなり増えていきますので、そういった部分も含めてであれば、何かしらお困りすることなく、今のところ私が把握している範囲では対応されているかなと感じています。

【会長】ありがとうございました。よろしかったですか。どうぞ。

【委員】今、病院の方で退院調整の方で関わってるんですけども現実問題、おっしゃってくれたことプラス90代以上の超高齢の方が多くなりまして、病院からは施設というよりも長期療養型の病院を利用する方がとても増えております。長期療養型って、お食事ができなくなって点滴が必要でという方々が入るところ、それと点滴とお食事を併用しながらできるという医療院という療養施設もできております、必ずしも施設だけというんじゃなくて、方向性がたくさんできているということがあるので、この老健とか特養という方の入所が減っているのかなという、いろんな患者さん自身に行くところが増えたのかなという気はしております。

【会長】ありがとうございます。総括しますと、先ほど言った、在宅にはあまり戻っておられなくて。

【委員】在宅もあります。訪問看護が増えているので在宅もあるということで行き先がたくさん増えているということです。

【会長】在宅も増えてるし、あと選択肢が増えているということですね。はい、分かりました。他よろしいでしょうか。

では、当委員会としては次期介護保険事業計画には新しい施設の建設は認めない、設けないということで進めさせていただきたいと思います。

#### 【事務局説明（要点）】

- (2) 川西町第10次高齢者福祉計画第9期介護保険事業計画【素案】について  
＜資料2＞川西町第10次高齢者福祉計画第9期介護保険事業計画【素案】
- (3) 第9期介護保険料の算定について

<資料3>第9期介護保険料の算定について

川西町介護保険事業計画素案について。前回第3回会議から変更になった箇所をまず説明。変更になっていないところは割愛する。

2ページ目、前回までは高齢化率の数字が載っていなかったが、9月末の数字を記載。本町においての令和5年の高齢化率は35.8%であり、令和7年には36.5%、令和22年には43.5%になる推計となっている。

3ページ目と4ページ目、3ページ目に計画の期間、4ページ目に計画との関係性の図を追加で入れている。

5ページ目。パブリックコメントの実施、本会議が終わってから素案の意見等を踏まえて12月にパブリックコメントを実施する。12月中に実施し、来年1月の委員会でパブリックコメントの結果を報告する。

9ページ目から、前回第3回会議では人口の推移を実績値と推計値を分けてページに載せてたが、1つにまとめたページで載せている。前回までは推計値が載っていたが、全て実績値に変更している。実績値と推計値が一目で分かるようなグラフに変更している。

9ページ目以降、前回資料から実績の数値のみが変わっているため、説明は割愛する。

51ページ。第2回の会議のときに第8期計画の実施状況の評価をしており、それを1ページにまとめたものを追加している。

52ページ目、地域包括ケアシステムの概念図を追加で入れている。

53ページ、計画の基本方針として基本方針の1～5まであり、前回の会議では基本方針の題名だけを載せていたが、基本方針の内容を5つ分追記している。

55ページ、第4章の「施策の展開」から説明。訪問型と通所型のサービスのグラフを載せている。訪問型については新たなサービス導入に向けて今後取り組んでいくように考えている。通所型は通所介護相当サービスのみを実施していくと考えている。どちらも令和6年に少し増えて、令和7・8年は横ばいで推移をすると見込んでいる。

56ページ、介護予防ケアマネジメントの推移について、令和6・7年に増加した後、8年度は横ばいになると見込んでいる。

57ページから76ページは、誤字や文言の一部修正はあるが、おおむね前回の内容と変更はないが、74ページ目に(2)「食」の自立支援事業における配食サービスの内容を追記している。

77ページ目から、それぞれのグラフを追加している。

77ページ、居宅サービスの訪問介護と訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護と、次ページ、訪問看護・介護予防訪問看護は、おおむね増加する傾向で見込んでいる。訪問入浴介護については令和7年度は増えた後、令和8年度は6年度と同等ぐらいの利用人数になると見込んでいる。

79ページ。訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーションはおおむね横ばいで推移すると見込んでいる。次の80ページ、居宅療養管理指導等についても横ばいで推移すると見込んでいる。通所介護は、令和6年にかけて増加した後、横ばいになると見

込んでいる。

81 ページ。通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーションは、通所リハビリテーションについては増加傾向で見込んでいる。予防給付に関しては横ばい傾向で推移すると見込んでいる。次の 82 ページ、短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護は両方ともおおむね横ばいで推移すると見込んでいる。

83 ページ、短期入所療養介護は 7 年度に増加した後、横ばいを見込んでいるが、予防給付に関しては直近の動向では利用がないことから利用は見込んでいない。

84 ページ、福祉用具貸与は、介護給付・予防給付ともに利用人数が増加すると見込んでいる。

85 ページ、86 ページ、特定福祉用具販売と住宅改修、福祉用具の予防給付に関しては令和 7 年度に増加した後、横ばいと見込んでいる。それ以外の特定福祉用具販売と住宅改修・介護予防住宅改修については、おおむね 3 年間、横ばいで推移すると見込んでいる。

87 ページ、特定施設入居者生活介護は増加する見込みで、予防給付については令和 8 年度のみ増加すると見込んでいる。

88 ページ、居宅介護支援については予防支援も含めて、どちらも利用人数が増加すると見込んでいる。

89 ページ、地域密着型サービスについて。定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、令和 6 年度から 8 年度までは同じぐらいの実績程度の利用人数になると見込んでいる。町内には定期巡回事業所は無いが、住所地特例等で町外にいる人の利用を見込んでいる。夜間対応型訪問介護については利用を見込んでいない。

90 ページ、地域密着型通所介護は、令和 6 年度から 7 年度に増加した後、横ばいになると見込んでいる。町内ではリハビリデイ結があり、また、町外の事業所を利用している利用者もいるため少し伸びてから横ばいになると見込んでいる。認知症対応型通所介護については利用を見込んでいない。小規模多機能型居宅介護は、令和 5 年度はゼロになっているが、月でいくと 1 人以下ということでゼロではなく、実際に使う方が令和 3・4 年はいたため、令和 6 年から令和 8 年まで、月間 1 人は利用することを見込んでいる。

91 ページ、認知症対応型共同生活介護。ぬくもりの郷グループホームはここに当たる。令和 6 年から令和 7 年・8 年と増加を見込んでいる。町外の施設にお世話になっている人もいるため、増加すると見込んでいる。地域密着型特定施設入居者生活介護と地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護と看護小規模多機能型居宅介護については利用を見込んでいない。

92 ページ。施設サービスについて、介護老人福祉施設と介護老人保健施設、介護医療院の 3 つがある。介護老人福祉施設と介護老人保健施設は今後も利用人数が増加すると見込んでいる。

93 ページ、介護医療院については、令和 5 年度から 6 年度の時点で、医療的ケアを必要とする利用者が増加すると見込み、令和 5 年度時点で 3 人増加し、その後、横ばいになると見込んでいる。

94 ページ、95 ページは前回の資料と変わらないため説明は割愛。

97 ページ。総給付費の見込みを算出する表がある。この数字は、例えば介護予防サービスであれば、78 ページの介護予防訪問看護の推移の利用人数と給付費の金額がグラフで表わされその数字がそのまま総給付費の見込みの表にリンクしている。

介護予防サービス給付費の見込みの合計と、介護サービス給付費見込みの合計が総給付費の見込みとなる。98 ページ、下の表に、令和6年度、7年度、8年度の総給付費の見込みを記載している。

99 ページ、給付とは別で地域支援事業の見込みを記載している。地域支援事業は55 ページから説明した介護予防や包括的支援事業の内容と、それ以外に前回会議で説明した施策・事業にかかる費用の推計を記載している。

101 ページ、保険料を算定するにあたり、保険料の基準となる保険者数の数字を出すための算出表がある。所得段階別加入者割合補正後被保険者数 8,630 人という数値が保険料を算出する基本の数値となる。

102 ページ、標準給付費および地域支援事業の見込み、97 ページからのそれぞれの数値が出ている。総給付費に他の必要な給付費を足したものが標準給付費の見込みとなり、そこに地域支援事業費を足したものが全ての必要な合計の数値となる。102 ページの表の合計、29 億 1,700 万 1,226 円、この概ね 30 億円というのが令和6年から8年までの3年間で掛かる給付費の全ての金額となってくる。

103 ページ。保険料算出にあたり、29 億 1,700 万 1,226 円のうち、65 歳以上の保険者の方の負担割合は 23%になる。約 29 億円に 23%を掛けたもの、そこから交付金や基金の取り崩しなどを差し引きした金額に、さらに保険料の予定収納率 99.5%というものを掛けて補正した金額、6 億 8,266 万 9,153 円が 65 歳以上の方が今後3年間で必要な保険料の基となる金額になる。所得段階別加入者割合補正後被保険者数 8,630 人で割った数字が基準の保険料になる。これが 79,100 円、100 円以下は切り捨て。基準保険料額を月額でいうと 6,592 円になる。

資料3、介護保険料の基準額の推移。6,592 円が来期からの介護保険料基準額になる。これまでの経緯について、川西町と奈良県平均と全国の平均を記載しているが、第8期は 5,630 円、第7期は 5,017 円と、第1期からの流れを載せている。概ね8期までの経緯を見ると、全国平均や奈良県平均とは少し安いぐらいの金額で推移してきている。

103 ページ、104 ページ、四角で囲っている注意書き、第9期の保険料は、11月30日時点で算出した保険料になる。今後、国の動向等および準備基金の取り崩しがあり、保険料の算定に係る必要額が変わってくるため金額が変わるが、まず基準となる金額ということでお示しする。第8期の数字が 5,630 円と載っているが、第8期は約 7,000 万円の基金を全て取り崩すということで計算されている。もし、基金を取り崩さなかった場合、第8期は 6,309 円が基準額であった。第7期においても 7,000 万円以上、基金取り崩しで計算しており、取り崩しをしなければ 5,750 円の予定であった。第8期は基金取り崩しをして 5,630 円まで下げたという経緯がある。今年度の基金は、まだ正確な数字は出せないが、



約 7,000 万円ぐらい基金が残ると考えており、その基金を全てつぎ込むのか、半分ぐらいにするのかによって、基準額が変わる。大体 1,000 万円基金を投入すると 100 円ぐらい介護保険料が下がるイメージであり、どれぐらい基金を投入するかというのも 1 つの議論の争点となる。

令和 5 年 11 月 6 日、国の介護保険部会で行われた資料について、介護保険料が 9 段階から 13 段階に増えるというのは、ほぼ確定と報告したが、低所得の第 1 段階、第 2 段階、第 3 段階の保険料をどれぐらい下げるか、また、第 10 段階以上の高所得の方の保険料率をどうするかは、まだ議論されているところである。

令和 5 年 7 月 31 日の介護保険担当課長会議の資料、1 号保険料の見直しについて、具体的な段階数や乗率等々、介護保険部会の議論を踏まえつつ年末までに結論を得るといわれている。また、11 月の国の会議資料でも年末までに結論を出すというのは変わっていない。保険料の段階数や、乗率、負担割合の見直し、また介護報酬改定があり、保険料基準額が大きく変わる可能性がある。

保険料の乗率は、資料の②と B の乗率を基本として保険料を設定している。乗率が変われば各段階の保険料も変わる事となる。

105 ページ以降の計画の推進にあたってと資料の説明は割愛する。

<意見・質問>・<事務局の回答>

【会長】事務局からの説明について何かご意見ございますか。

【委員】74 ページ、「食」の自立支援事業における配食サービス、現状と書いて、令和 5 年、400 食、この数字の説明、もう一度。

【事務局】74 ページ配食サービスの質問に回答いたします。令和 3 年と 4 年は実績延べです。1 人の方が例えば毎日利用されると 365 になるんですけども、週 1 回の利用ですと 50 回というような形で、利用された方が年間で何日利用されたかの合計が令和 3 と 4 年は実績の数字を載せてます。今、配食サービスを使われている方は 3 人の登録がおられます。3 人の方が週 1 回の方もおられたら、週 2 回の方もおられまして、その方が令和 5 年の 400 に関しては、まだ後はあるんですけども、恐らく今後も毎週使われるだろうとか、週 2 回使っている人は週 2 回使われるという予定で足していった数字が 400 食になってます。

【委員】ということは、1 日 3 食、これは大体 2 ～ 3 人のことを言ってるわけ。

【事務局】今、登録されてる方が 3 名です。基本的には栄養面など、誰でも使えるという

わけではなくて、調理が困難で、かつ低栄養というのが見られる方で、その方に配食サービスを使ったときに改善が見られるだろうという方が対象のサービスです。町も補助をしていますので、誰でも配食サービスを受けれるというわけではなくて、低栄養で、かつ一人暮らしとか、そういう方が今登録されているのが3人。その方の合計です。

【委員】 その数字をここに書いているわけですか。

【事務局】 その数字がここに出てきてます。

【委員】 その配食サービスというのはどこが作って、誰が出してるんです、もう一度言ってください。申し込みどこへする。

【事務局】 配食サービス自体の申し込みは役場の窓口でしていただきます。今、役場が契約しているのが2つの事業者がありまして、サンライフというところと配食のかしぼというところがあります。どちらを使うかというのは決めていただくことはできます。

【委員】 そうですか。これは需要と供給の問題でね、申込者が少ないのは当然、私2～3人のことやと夢にも思ってなかった。でも文章として1日1食と書いてるからね。1日1食、安否確認は当然ですけど、そんな中で2～3人では駄目なんじゃないですか。もっと。私、配食サービスしてるけれども年齢からしてるんですよ。もちろんただですよ、私は。83歳以上の人にはみんなに配食してるんですよ。だから、こんな2人やそこの。

【会長】 それは、趣旨が違います。介護保険料を使って、低栄養の高齢の方にサービスを提供するというので、委員がボランティアでされている高齢者の方に配食するのはもう趣旨が全く違います。

【委員】 私、言ってるの間違ってたらごめん。配食サービスというお題目をあげてするんだったら、もっと何とか、2～3人じゃ寂しいじゃありませんか。もっと周知して、みんなに知らせて、こんなんあるよ、知らない人いると思うよ。多分、私の地元の人には誰も知らない。

【会長】 何回も言いますように、低栄養のサービスに該当する方のみが利用できます。

【委員】 もちろんそうですよ。でもそれを知らない人、全くその条件さえ知らん人ばかりじゃないですか。だって川西町は老人1,600人ぐらい、65歳以上、その中で何人がこの制度を知っている。

【会長】 委員、もう一回言います。要介護認定を受けられて、ケアマネージャーさんがこの方にはどういったサービスが必要やというのをケアプランを立てて介護サービスを受けられますよね。その中で、この方は栄養が行き渡ってないよねという方に提供するものでありますので。

【委員】 その判定、誰がするの。

【会長】 ケアマネージャーさんとご本人さんとお話をして、そこには医師も介入するのかな。

【事務局】 医師は介入しないですけども、その後また役場の方から面接に行かせていただいて、低栄養に該当するかどうかというのを体重の減少であるとか、食べておられるものであるとかというところを総合的に聞き取りさせていただいて、対象に該当するかという判断をしております。ですので、対象外となる場合もあります。

【委員】 そんなん、知らない人多いですやん。もっと普及してあげようという気持ちでね、私みたいにほら、みんなにおいしいの食べさせてあげようという気持ちにならなあかんわ。2人で結構、3人で結構ですよ。

【事務局】 この趣旨としましては、本当に低栄養を改善してお元気になっていただく、お元気になられてまたご自分で調理できたり、お買い物に行けたら、もうそこで配食サービスは終了という形になる制度でございますので、改善しなかったら長期的にということではあるんですけども、基本的には低栄養から来るフレイルを予防していこうという趣旨で行っている事業でございます。

【会長】 よろしいでしょうか。

【委員】 そんな人いっぱいあるよ。たった2人か3人って、私ものすごい気に入らん、これは。400食ってすごいように見えるけれどもね。

【会長】 延べですのですね。

【委員】 そうですね、延べ。

【会長】 そうなのはまたケアマネージャーさんがしっかりと認識を持って要介護者さんのケアプラン作成にあたるということで、また事務局のご指導をお願いします。こういう制度がありますよということで。他、何かご意見ございますでしょうか。

ここでちょっと私の方から、ご意見を伺いたいんですけども次期保険料、今の算定でしたら 104 ページを見ていただいたら第 5 段階の標準的な同一世帯に住民税課税者のいる方で、本人町民税非課税で合計所得がと書いてますけども、これが標準的な世帯の収入というか所得です。これを基準といたしまして、今現段階で年額 79,100 円、月に割り戻しますと 6,592 円というのが算出されております。先ほどの資料 3 の 2 ページ目、今、第 7 期が標準的な第 5 段階で申しますと 5,630 円なんです。それが 6,592 円、月当り 1,000 円近く上がる見込みとなっております。

ここからなんですけども、先ほど事務局から大体、令和 5 年度年度途中ですけれども、7,000 万円ぐらいは貯金として残るやろうと。前回も 7,000 万円ほどあったんですけど、もう全額基金をつぶして保険料を下げにいったという経緯がございます。ただ、これにはすごくリスクがあって、仮に貯金をゼロにして、この計画を来年度から 3 年間やって思いのほかサービス量が上がったしたら、お金がなくなりますよね。お金がなくなっちゃうと、これは 3 年間変えられませんので、県からお金を借りることになります。借金するんですね、県から、足らん分を。その足りない分を今後 3 年後に上がる見込みである保険料に県の借金分を乗せて保険料をいただくことになるので、余計に保険者さんからの負担が一遍に増えるというのもございまして、だから 3 年前に全額基金をつぎ込みましようとなったんですけど、事務方というか我々は不安で不安で。一度、川西町もちょっと保険料が上がり過ぎたときに、こんだけも使わないだろうということで保険料を見込みよりも下げたことがあって、そしたら案の定、足りなくなって県に借金した経緯がございます。それは先ほど申しましたように次の計画のときに借金分も上乗せして保険料をいただくこととなりますので、やっぱり事務局の思いとしたらちょっとは残したい、といえども一遍に 1,000 円近く上がるというのもいかなものかと思えますけども、最終的には町長判断になるとは思いますが、この策定委員会として例えば半分ぐらい、7,000 万円あるのだったら 3,500 万円、先ほど 1,000 万突っ込んで 100 円下がるという見込みだから、例えば 4,000 万円崩したら 6,592 円が 6,192 円になるんですね。これぐらいでいいのか、いやいや、そんなもん借金になるかならないかわからないから全額突っ込みやというのが委員会としてのご意見になるのか、ちょっと一度その辺を、見込みの話で恐縮なんですけども、当委員会としてはこれぐらいが妥当やと思いますよというような何かご意見ございますでしょうか。無茶な振りをしているのは重々承知で言ってるんですけども、保険者にしたら 10 円でも安い方がいいのは重々承知してるんですけども、やはりそのリスクもございまして、その辺、委員の皆さま方はいかがでございましょうか。どうぞ、事務局。

**【事務局】** 少し補足なんですけれども、第 7 期、第 8 期、今現状ですけれども基金を 7,000 万円程度全額取り崩しましようというって何で残ってきているかという理由なんですけれども、7 期も 8 期も地域密着型サービスを整備していきましょうという見込みを立てました。グループホームを整備しましようとか、小規模多機能居宅介護を整備しましようという、その分の整備する分の利用を積み上げた形での介護保険料の設定となっていたん

ですけれども、整備ができなくて利用はなかった。なので、そこまで給付費が伸びなかったという経緯がございます。今回の第9期の試算させていただいた金額につきましては、地域密着型を全く整備しないので利用者を本当に微増というか、2人、3人は町外でお世話になるかもしれないけれどもというような見込みの立て方をさせていただいていますので、前だったら整備する分しなかったら給付が減りましたというのがあるんですけども、今回の見込みはその分がもう本当に余計には見込んでいないという現状がございますので、それを踏まえて皆さまのご意見を聞かせていただけたらと思います。

【会長】あともう1つは、コロナ禍でホームヘルプを使うとか、デイサービスに行くとかいうサービスを利用控えられたという経緯もあるんです。だから先ほどの地域密着型の積んであった分が使わなくなったというのと、コロナ禍で皆さんが介護サービスをちょっと感染のリスクがあるので控えられたので給付が伸びなかった結果、7,000万円ぐらいの基金が積めたというのが現状です。だから今回、コロナ禍も落ち着いてきて昔のようにサービスが使われて、地域密着型はもう当初から計画に載せないよとなると、この間、事務局に聞いたら割とかつかつの見込みで立てているので、冒頭申しましたように、もうそんな保険料を上げるの申し訳ないから貯金全部吐き出しやというのは、かなりちょっとリスクがあるのかなと事務局と話しているところではございますけれども、これをこの委員会として、これも分かる、これも分かるというのだったら、とりあえず3,000万円ぐらい崩そうかとか、4,000万円ぐらい崩そうかとか、何かご意見いただけたら。

【委員】私のところに電話掛かってきて、介護保険、高い、高いと言って、減らせ、減らせ、減らせ、減らせ、そればかり電話掛かって、上げてなんていう人一人もいない。私自身として1,000円はまあまあやっと思えるかなという金額やけどもね。この間、何年前です、基金を全部使い果たしましたね。ゼロからまた7,000万円貯まっている。だからまた使うたらいいの違いますの。

【会長】それは事務局が説明したように、地域密着型を。

【委員】それを3,500万円とかね、みみっちいこと言わないで全部使ったら。そしてもう1つ私、1,000円で100円下がると言ったよね。そんなんじゃなくて元のこの金額は国が決めてきたの。

【会長】いえいえ、これは今まで説明したように、この3年間でこのサービスにはこれぐらい使われるであろう、このサービスにはこれぐらい使われるであろうというのを先ほど事務局が説明したやつを積み上げたら、この標準給付額が67億9,000万円。

【委員】もっと下げてしようと思ったら、みんなを首絞める。

【会長】それだったら、使うな、使うなになる。それはそれでまた問題で、認定を受けて私、週に3日デイサービスへ行きたいとか、週に3日ホームヘルパーさん来てもらいたい、あかんあかん駄目です、介護保険料高くなりますので週1回にしてくださいとか言えない。

【委員】ちょっと介護保険、高過ぎる。みんな、私に言うてくる。

【会長】それは根本論で、この制度があるから。

【委員】根本が高い。だから、あと100円、200円、こんなにしたら上がるねん、下がるねんなんていう討論、ここでしたくない、もう。もっと安く下げる。私が言わないと誰も言わへんかったらどうする。

【会長】ご意見として承っておきます。何か他に違った意見、委員は全額いってまえというご意見でしたけども。よろしいですか。ご意見はご意見として承りますけども、これから事務局と町長とまた相談させていただいて、最終的には議会のご承認を得ることになります。

【委員】いつまでに決めるんですか、額は。次のとき。

【事務局】そうです。まだこの今出てます6,592円というのも、介護報酬の改定とか、国の結果を出すという通知がまだ来ていない段階での試算ですので、この額自体がちょっとまだ上増えするかもしれないですし、下がるかもしれないという状況でございます。

【会長】介護のお仕事をされる方がなんぼ求人を出しても今来られないような状況で、それはやっぱり低賃金が1つ理由があるんですね。だから国の方も介護報酬をちょっと上げようかということを検討してるらしいんです。そうするとまた、これも上がりますので今、申しましたように、それもまだ不透明な段階ですので、次期計画のときにはある程度見えて、割と正しいというか、数字が出てくるのでまたそのときに議論させていただいて。次回はこの6,000円いくらというのは多分、上がっている保険料をご提示になる。他よろしいでしょうか。

【事務局】あと今後の見込みといたしますか、先ほど委員からも今後まだ高齢者が増えていく状況にあるという、そこら辺の説明もあつたんですけども、今、団塊の世代が75歳に突入ということで、今がピークではなくて、まだこの先5年後、10年後にその方たちが80を超えてきたときに介護認定率が上がって、介護のサービスの利用が増えるという時期

を控えている現状です。そこも踏まえますと、次のとき、次のとき、まだまだ上がっていく可能性がありまして、基金がゼロになってしまうのであれば、そういうことになるんですけども、そのときに安くなったところからのまた介護保険料を抑える貯金がない状況になってしまうというところもありますので、その上がり方が大きくなる可能性もあるというところも踏まえて、また検討が必要であるかなというふうには考えております。次回の1月の策定委員会の中で、その辺りについてももう少し議論ができればと思いますので、よろしくお願いいたします。

### 3 閉会