介護保険運営協議会会議録

会議名称	令和５年度　第６回洞爺湖町介護保険運営協議会	
開催日時	令和６年３月２８日（木）　１８：００～	
開催場所	洞爺湖町役場　第２委員会室	
出席者	洞爺湖町介護保険運営協議会委員　９名	
	事務局(担当部署)	総務部介護高齢課
議題	（協議事項） （１）第９期洞爺湖町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（確定版）について （２）令和６年度　介護保険特別会計予算について （３）令和６年度　地域支援事業（一般介護予防事業・包括的支援事業）について （４）地域密着型サービス事業所の指定更新について（洞爺湖町内事業所） （５）地域密着型サービス事業所の指定について（伊達市内事業所） （その他）	

会　議　の　概　要

□開会
□会長あいさつ
□議事

（協議事項）
（１）第９期洞爺湖町高齢者福祉計画及び介護保険事業計画（確定版）について

≪質疑応答≫
委　員
　洞爺湖町の高齢化率は、洞爺湖町としてはもうピークアウトしたとお考えですか。

事務局
　高齢者数自体はもうすでにピークに達して減っていきますが、若年層の方も減っていくことから、高齢化率はこの後も徐々に上がっていくと推計しております。

委　員
　このデータから見るとＲ３がピークのように見えます。でもこれはその後の分母と分子の関係で、分子も減るけど分母の数の減り方のほうが大きいから横ばいもしくは上がっ

ていくということですね。ちなみに、洞爺湖町は全道でもかなり有数の高齢化率で、逆に言うと高齢化率が高い自治体ほど高齢化率のピークを迎えるのが早いと言われてます。全国的には 2025 年問題や 2040 年問題と言われているものの洞爺湖町はどれぐらいを想定されてますか。それが介護保険事業をどのように運営するかの前提になってくると思います。

事務局
計画の 33 ページをお開きください。こちらに人口の推移、このように高齢化率が上がっていくと町のほうは推計してるところでございます。

委　員
これだったら、高齢化率は令和 5 年度が 44.7%という値になっています。でも、配布資料の方ではＲ5 は 42.8%という数値で、どうして差があるんですか。

事務局
数値を出した時期の違いで少しずれが生じております。実際の数値は今日資料で提供したものの数値になりますが、この計画をつくった当初の想定がこの数値だったというところでご理解いただければと思います。

委　員
それは令和 4 年とか令和 3 年にこの予測値を出したということですか。

事務局
計画の数値についても令和 5 年度に入ってから出しております。

（協議事項）
（２）令和 6 年度　介護保険特別会計予算について

≪質疑応答≫
委　員
保険給付額で 6,300 万円増えていて、介護保険料は約 650 万円の増、基金を 2,300 万円取崩しました。町としては、令和 7 年度、8 年度に向けてどのような将来像を描いているか再度教えてもらえますか。基金がいつ頃尽きると想定しているのかも含めて教えてください。

事務局
まず、支払準備基金の残高が令和 5 年度の決算見込みを立てている段階で 7,000 万円以上残ると想定をしております。その 7,000 万円を 6 年度、7 年度、8 年度の 3 年間で全て

取り崩しをすると計画しており、まず 2,300 万円を、令和 6 年度として取り崩し、7 年度と 8 年度についても、同額ぐらいを取り崩しする予定で考えております。先ほどの保険料収入の増額分に加え国や道からの交付金等もあわせた結果、シミュレーションでは第 9 期計画の 3 年間は持ちこたえることができると考えております。

委　員

委員は事業主なのでご存じかと思いますが、診療報酬や介護報酬の改定があって、6 年度からかなり重点を置いてヘルパーの人件費やサービス費の引き上げがあります。それを考えると、まかなえると思いますか。

委　員

たしかに今回の介護報酬の改定は人件費には振り分けられるんですが、実はサービスの提供によってもらえるものが厳しくなっていて、専門職を確保できないともらえないお金は結構あると思います。なので介護職員の給与の引き上げでいただく人件費の部分と、これまでもらえていたサービス費がもらえなくなる部分で、大体当初の想定どおりに推移するんではないかと感じております。

委　員

専門職を集めた大手の事業所はかなりのサービス費を持っていくと思います。町内外の介護事業所が参入してくると、特に洞爺湖町は要介護 5 の方は今回 30 人くらい減ったようですが、おそらくまた増えてきています。するとここがかなりのサービス費を持っていくので、あと 2 年間はかなり運営が厳しいと予想しています。

事務局

ご指摘のとおり、ここ最近は重度の認定者数の減少や新型コロナウイルスの影響等の減要素があった中で介護報酬自体が伸び悩み、基金が多く残ったと思います。しかし、今後については委員が言われたとおり、重度の方が入ってくることが考えられたり、計画の 34 ページに掲載している認定者数の推移を見ても、高齢者の数が減る割に認定者数自体は増えていくという統計もあるものですから、そういった増の要因というのが想定されます。それらを踏まえるとやはり、介護報酬のことに関しては、行徳会長の方からお話ありましたが、国のほうもいきなり給付費が跳ね上がらないように、専門職とかが入らないことにはなかなか点数上がらないというような仕組みになっていますから、これは一概にどんと上がるとは言えませんが、やはり給付費全体を見回したときに、そういった増要素というのは、十分に認められるなといったところです。基金が一体どうなんでしょうかという部分についても、今回の決算を迎えても、国のほうの返還金もそんなに多くなかったというようなところもありますので、調整交付金との兼ね合いもあるものですから、そういった部分では何とか、9 期計画自体は、仮に給付費が伸びたとしてもこの基金の中で乗り切れるかなというような試算をさせてもらっているところです。

委　員

もう 1 つお話すると、診療報酬の改定は偶数年ごとに行われているんですが、これは医療と介護の両方に行われるんです。ここは介護のことをディスカッションする場なんですけど、当然国保もディスカッションする場で、国の方針は「家に帰す」ということなんです。ということは介護で見なさいということなんです。だから急性期の大学病院とかは今回結構厳しい診療報酬の改定が来ているんです。急性期じゃなくても、家とかで見なさいということは逆に言ったら介護のほうのほうで見なさいというのが今回の診療報酬の改定の骨子だと思うんです。そうなると、当然介護保険のほうの負担がかなり増大してきます。だから、ここは介護のお話をする場ですが、これの前提にあるのは、今まで病院などで国保もしくは医療のほうで見ていた分を介護のほうに移させようというのが国の方針なんです。だから、その分の今まで想像してなかった分が来るんだということを想定して、今後の計画を立てないとかなり苦しいことになると思います。

委　員

介護保険料が上がると、滞納者が増えるのではないかと懸念されるんですが、実際に今滞納者が、令和 2 年からだんだんと増えていますよね。実際に令和 5 年度は 32%、前年度は 28%で、どんどん上がってくるという傾向が示されていると思います。そうすると、基金の取崩し等いろんな部分でそれを補っても、今後どうなっていくのかなとすごく心配ですが、いかがでしょうか。

事務局

まず、滞納率についてですが、これは 32%というのが収納率を示しているので、滞納額が増えたということではなく、昨年度よりも収納が高かったということです。調定額というのが年度当初における滞納額なので、令和 4 年度 344 万円だったものが、令和 5 年度は 297 万円ということで、概ね 50 万近く減になっています。ただ、その話とは別に、今回介護保険料が 200 円上がることで、また滞納も増えるのではないかというお話だと思います。基本的に滞納が起きるのは、年金から特別徴収されない普通徴収の方の部分だけで、そんなに多くはありません。その部分については従前どおり、しっかりと対応させていただきます。

また、実際に 7 期計画から 8 期計画になるときに 1,500 円上がったときに、同様に滞納が増えるのではないかという懸念がありましたが、そんなに大きく膨れ上がらなかったという経緯もありますので、それほど大きく滞納が増えると懸念はされないかと思います。また、今回保険料の段階が 13 段階に変わり、第 1 段階の方についてはさらに金額が低くなるので、滞納額自体はそんなに膨れないと町側としては考えています。

委　員

テレビの報道を見ると、年金の滞納者が増加傾向にあるという話も聞いているので、そ

ういう意味では、強制的に年金から保険料を引かれていますが、逆に言うと引かれた分だけ生活はさらに困窮しているというのも事実だと思うので、果たしてどうなのかなということを心配していました。

委　員

前回の保険料の改定の際、洞爺湖町が道内有数の上昇率で、移住が阻害されるのではないかという意見が出ましたが私は逆だと思います。なぜ上げるかというと、その前にきちんと上げなかったからです。今回は 200 円の引上げで、3 年でこの繰越金を全部使い切る予定ですよね。そうなると次の改定のときにどれぐらい上げないといけないかというのを前提として、ここにいる委員の方は認識を持ってもらわないと。もう 1 回言いますが、これは介護保険の話をしているんですけど、国が医療費の削減をしてきているので、そうすると家に帰して、介護保険でヘルパーステーションなどを使って家で生活できるようにしろという方針です。

だから、いくら厳しいと言ってもサービスを皆さんが使わなきゃ生活できないんです。特に洞爺湖町は高齢化率が高いのに加え、高齢者 2 人だけで生活している世帯がかなり多いです。そうすると、今回 200 円上げるというのは決まったと思いますが、次を見据えて、次はかなり大幅な引上げを考えなきゃいけないということを、誰かがやらないとこの介護保険事業というのは運営できないんです。

事務局

ご指摘のとおり、給付費や基金の推移をきちんと分析し見極めた中で、そこの部分についてはしっかり検証してまいりたいと思います。

委　員

3 年間が 1 区切りだとしたら、保険料を途中で変えることはできないんですか。

事務局

介護保険料につきましては、あくまでもこの 3 年間は変えることができないということになります。

委　員

もしこれが足りなくなった場合どうされるか一応ご説明をお願いします。

事務局

2 つの方法がありまして、北海道が設置している財政安定化基金から借入れを起こすという方法と、町の一般会計、要するに介護保険に関係ない税金のほうから決められた繰入金とは別に繰入れをするという方法があります。しかし、国としてはあくまでも介護保険の相互扶助の中でしっかりと調整しなさいよという考え方なので、基本的には道の

ほうから借りると、借入れした金額が悪循環して、結局その分はまた次のときにはね返ってくることになるので、しっかりと解消するような手だてを考えなければならないことになります。

委　員
国が町の税金から出すことを推奨しないということは、当然地方交付税とリンクするので、当然、そこに手をつけると洞爺湖町の収益が減るんです。理論的にはできるんですが、結局そこは手をつけられないんです。

委　員
これからも定期的なこの会議の中で毎回状況を報告していきますので、その状況が適正かどうか、皆さんで毎回見ていただく形になるかと思いますので、よろしくお願いいたします。皆さん保険料払っていらっしゃる方なので、そういう目で見ていただければいいんじゃないかと思います。

（協議事項）
（３）令和６年度　地域支援事業（一般介護予防事業・包括的支援事業）について

≪質疑応答≫
委　員
健康福祉課が所管の事業には★がついていますが、担当部署が２つに分かれるという意味で介護保険のお金を使う事業であることは変わらないですね。

事務局
はい。

委　員
なので、すべて皆さんに見ていただく事業になりますのでそのようにお考えいただければと思います。

委　員
一般介護予防事業に関しても、包括的支援事業に関しても盛りだくさんで、結局は介護保険料がどんどんどんどんかかるんです。今回の診療報酬の改定でかなり言われているのが、家に帰して在宅で生活しなさいということで、それをするためにどうすればいいかというと１つはリハビリの拡充なんです。でもリハビリの先生はものすごく人件費がかかるんです。このリハビリの中で何をするかというと、理学療法ではなく言語聴覚士（ＳＴ）といって、嚥下のものなんです。誤嚥性肺炎を繰り返すと認知機能が落ち認知症に誘導されるということが分かっています。歯科医っていうのは何でいるのかって口

腔内のケアがきちんとできてないと誤嚥をするから、ここに口腔外科歯科医師が入って、あともう 1 つ大切なのが栄養士なんです。栄養をきちんと摂取できないと認知機能も落ちてきて、全部つながります。病院とかで回復期病棟といって、誤嚥性肺炎を繰り返したり骨折されたりした方の病棟あるんですけど、そこに 3 つの職種が入ると加算が増えるようにもなってるんです。多分、次の 2026 年の診療報酬の改定では、それが介護に入ってきますから、病院でやってることを家でやれってことはそこをやれっていうことなんです。そうすると、もう先ほどからお金の話ばかりしてもう聞きたくないと皆さん思うかもしれませんが、そこに人を介在させるとどうしても人件費というのは発生するんです。だから、本当に次のときに、もしかしたらまた北海道で 1 番上昇率が高いと言われかもしれませんが、それを考えないといけない時期が来てると思います。

事務局

今のご意見もごもっともかと思いますので、そのあたりの実態をしっかりと分析をしながら事業のありようをしっかりと見据えて、次期の保険料にはね返るものについては、試算をした中でお示ししていきたいと思います。

委　員

ちなみに★が付いてないところは地域包括支援センターの運営協議会で業務の報告を受けたり協議をしていくんですが、健康福祉課へ移管になった部分というのはチェックの仕組みというか、そういう何か団体はあるんでしょうか。

事務局

保健分野では、毎年、保健事業計画を作成しています。チェック機能はないんですけれども、管内の市町村の計画を保健所の会議で出し、いろいろな検討や評価を行っております。

（協議事項）

（４）地域密着型サービス事業所の指定更新について（洞爺湖町内事業所）

（５）地域密着型サービス事業所の指定について（伊達市内事業所）

≪質疑応答≫

委　員

(4)については 2 回目の更新であり、(5)についてもすでに伊達市がチェックしているところなので特に問題はないかと思います。利用する方の選択肢の幅が広がればいいなと思います。

（その他）

事務局

最後になり申し訳ありませんが、この１年をかけて第９期洞爺湖町高齢者福祉計画および介護保険事業計画が完成しました。この計画に沿って来年度以降進めていきたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

委　員
では、皆様の任期はあと１年ございます。先ほど委員がおっしゃったように、ここ１年は今後の３年間の動向が見える１年になるかと思います。注目をして今後の介護保険の事業の推移を見守っていきたいと思います。

□閉会