

会 議 録			
第 4 回 和光市介護保険運営協議会			
開催年月日・召集時刻		平成 2 7 年 2 月 3 日（火）午後 1 時 3 0 分	
開 催 場 所		和光市役所議会等 3 階 全員協議会室	
開催時刻	午後 1 時 3 0 分	閉会時刻	午後 2 時 3 0 分
出席委員		事務局	
菅野 隆		保健福祉部長 東内 京一	
津川 知子		長寿あんしん課長 亀井 誠	
金子 正義		福祉政策課長 阿部 剛	
田中 公美		長寿あんしん課課長補佐 平川 一朗	
千葉 洋平		長寿あんしん課介護福祉担当	
臺信 澄子		統括主査 堀江 和美	
佐藤 松子		主 任 中根 亮	
平内 紀子		主 事 青木 順子	
大西 康之			
金子 好亘			
富岡 武光			
松根 洋右			
荻野 比登美			
亀田 勝枝			
欠 席 委 員			
木暮 晃治			
備 考			
会議録作成者氏名		中根 亮	

会 議 内 容

事務局

定刻となりましたので、ただいまから、平成26年度第4回和光市介護保険運営協議会を始めさせていただきます。本日は、お忙しい中、委員の皆様におかれましては、ご出席いただきまして誠にありがとうございます。

議事に入る前に、本日の資料の確認をさせていただきます。

事前配布資料

①資料 No.1 平成26年度和光市介護保険特別会計補正予算（第3号）（案）について

②資料No.2 平成27年度和光市介護保険特別会計当初予算（案）について

当日配布資料

③会議次第

④資料 No.3 和光市介護保険条例の一部改正（案）について

⑤資料 No.4 和光市長寿あんしんプラン（素案）

⑥資料 No.4-1 和光市長寿あんしんプラン 第6期介護保険事業計画における保険料設定の内容

資料の不足がある方は挙手をお願いします。（なし）

開会にあたりまして、東内保健福祉部長よりご挨拶を申し上げます。

東内保健福祉部長

あらためまして、委員の皆さまこんにちは。

非常に寒い中、ご参集いただきまして誠にありがとうございます。

今回の介護保険運営協議会におきまして、諮問事項を3つ提案させていただいております。

委員の皆さまのご協力によりまして、長寿あんしんプランの策定も順調に進みまして、パブリックコメントが終了し、市内3ヶ所で住民説明会も行いました。

本日は26年度補正予算案、長寿あんしんプランに絡むことに関して、平成27年度当初予算案、関係条例の改正案について、ご審議をお願いしたいと思います。1時間程度のペースで進めさせていただきたいと考えておりますので、ぜひ忌憚のないご意見をいただければと思います。

本日はどうぞよろしくお願いいたします。

事務局	運営協議会に対しまして市長から諮問をさせていただきます。本来であれば、市長から会長に諮問書をお渡しすべきところですが、本日市長が公務のため不在ですので、東内保健福祉部長が代理で行います。 東内保健福祉部長（「諮問書」を読み上げ会長に渡す。）
事務局	それでは、議事進行につきましては菅野会長にお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。
菅野会長	ただいまから、平成26年度第4回和光市介護保険運営協議会を開会いたします。 まず、本日の委員の出席状況について事務局から報告願います。
事務局	本日の出席委員は、委員15名中で14名です。和光市介護保険条例第20条第2号に規定されている委員の過半数の要件を満たしております。
菅野会長	本日の協議会につきまして、和光市介護保険条例第20条第2号に規定されている委員の過半数の要件を充足しておりますので、会議は成立となります。 それでは、ただいま諮問がありましたので、これに基づき議事に入ります。 まず、議事録の署名人を指名させていただきます。名簿順でございますが、 ひらうち平内 委員、大西 委員、議事録の署名をお願いします。 それでは、諮問事項1「平成26年度和光市介護保険特別会計補正予算（案）について」、事務局より説明をお願いします。
事務局	お手元にあります運営協議会資料No.1をご覧ください。こちらは事前送付させていただいたものになります。まず歳出からご説明させていただきます。2ページをご覧ください。上から款1総務費についてですが、こちらは財源調整分となっておりますので、後ほど歳入のところでご説明いたします。次に、款3利用者負担額軽減制度

事業費について、こちらは社会福祉法人等による利用者負担軽減制度として、サービス利用した場合の軽減額の一部を公費で助成する制度となっております。対象者数及び一人当たり額が当初予算の見込みを下回っており、８６２千円減額補正し、９７０千円とさせていただきたいと思っております。当初は特養では一月あたり３３件、訪問介護事業で２６件としておりましたが、実際には特養が２５件、訪問介護事業が７件の実績見込みとなっております。一人当たり軽減額も特養が３，７１４円、訪問介護事業が１，１５７円としておりましたが、実際には特養が３，０６９円、訪問介護事業が５９２円となっております、今回の減額補正となっております。こちらの軽減制度は平成２５年度から始めた事業で、今後も特養に入所される低所得の方が増加する見込みであることから、制度の周知・普及の徹底を図っていききたいと考えています。

続きまして、款７保健福祉事業費についてですが、こちらは第１号被保険者の方を対象とした健康増進浴場利用補助の利用者が当初の見込みを上回っているため、２３０千円を増額して１０，０４２千円とさせていただきたいと思っております。１２月までの実績を対前年度比で見えていきますと、申請者ベースで１．０６倍、利用枚数ベースで１．１４倍となっております。当初は７，３６６枚としておりましたが、今回の補正においては７，８２６枚としました。ここ数年は利用者数が平行線をたどっていたのですが、今回の増加は元気な被保険者が増えてきたことによるものと考えております。

続きまして、款８基金積立金については介護給付費準備基金の資金運用利子が確定しましたので、５８千円を増額補正させていただきます。

以上が、歳出のご説明になります。

続きまして、１ページをお開きください。歳入につきましては歳出に連動する形での計上となります。２国庫支出金は後にご説明するとしまして、４県支出金をご覧ください。先ほど社会福祉法人等による利用者負担軽減制度として、歳出において８６２千円を減額補正しましたが、その内の７５％が県負担となりますので、６４６千円を県支出金から減額いたします。また、款６繰入金の内、一般会計繰入金のその他一般会計繰入金について、利用者負担額軽減制度事業費繰入金という項目がありますが、こちらが市の負担分である２５％分になるのですが、２１６千円をこちらで減額いたします。

続きまして、款５財産収入についてなのですが、こちらでは先ほどの介護給付費準備基金の利子５８千円を増額計上しております。

	続きまして、款6繰入金なのですが、健康増進浴場利用補助の230千円の増額分は、こちらの項2基金繰入金、目1介護給付費準備基金繰入金から支出させていただきたいと考えております。 最後に、平成27年4月改正で介護保険のシステム改修を行うための補正になります。こちらは第2回介護保険運営協議会でご審議・ご承認いただいた部分であり、12月に増額補正させていただいたものなのですが、この度介護保険事業費の国庫補助金が確定しましたので、補助分の1,526千円を計上し、財源調整として款6項1目2の事務費繰入金を減額補正ということにさせていただきたいと思っております。以上です。
菅野会長	事務局からの説明が終わりました。質問等ございましたらお願いします。 質問等がないようですので、採決を行います。 諮問事項1「平成26年度和光市介護保険特別会計補正予算（案）について」、原案のとおり承認することについて、ご異議ございませんか。
各委員	異議なし。
菅野会長	それでは、次に進みます。 諮問事項2「和光市介護保険条例等の一部を改正する条例（案）について」を議題とします。 なお、今回の会議には、第6期介護保険事業計画となる長寿あんしんプランの素案が示されております。 これまで策定会議において、計画策定の議論が進められ、パブリックコメント及び市民説明会を経て、素案として示されておりますので、諮問事項とあわせて、計画素案についても、運営協議会において承認を求めることとします。 それでは、事務局から説明をお願いします。
事務局	事業計画の概要と保険料の設定について、そして最後に諮問事項2の条例改正の概要について、ご説明させていただきたいと思います。 資料といたしまして、「資料 No.3 和光市介護保険条例の一部改正（案）」、「資料 No.4 和光市長寿あんしんプラン（素案）」、「資料 No.4-1 和光市長寿あんしんプラン 第6期介護保険事業計画における保険料設定の内容」の3点を用いてご説明申し上げます。

まず長寿あんしんプランの概要について、策定にかかるこれまでの経緯を簡単にご説明します。策定会議については国際医療福祉大学大学院の高橋紘士教授を会長としまして、これまでに3回開催しており、1月16日に素案の承認を得ております。その後素案の確定を受けまして、1月19日から2月2日まで15日間パブリックコメントを実施、また並行して中央・北・南の3圏域におきまして住民説明会を実施してきております。

それでは、長寿あんしんプランの5ページ目をご覧いただきたいと思います。こちらには第6期の基本目標・基本方針を掲げております。基本的な考え方と取組については第5期を踏襲したものとなっておりますが、第6期については高齢化の進展に向けた“量”への対応、さらに高いレベルで取組を進めるといったところの中で、「一層の推進」、「高次化」、「さらなる機能化」といった表現で今回の方向性を示しております。また、⑤では新たに、いわゆる認知症ケアパスの取組を掲げております。介護保険事業の政策手法を子ども・障害者・生活困窮者などの各事業計画へ展開していきまして、これらを一元的にマネジメントしていくために「統合型地域包括支援センター」の設置を目指し、地域包括ケアシステムの構築をさらに進めたところでの“地域包括ケアシステムの包括化”の実現を目指してまいります。

計画における施策の展開につきましては、基本目標・方針を踏まえ、第5期の実績を勘案し、各サービスの見込量を推計してプランにおける事業・サービスを詳細に検討してまいりました。

今回の制度改正の一番大きなものとしまして、要支援者に対する訪問介護と通所介護がいわゆる新しい総合事業に移行するというところで、こちらにつきましてはプランの139ページ以降にその展開をお示ししています。140ページには新しい総合事業への移行のイメージをお示ししており、保険給付から地域支援事業に移行するもの、事業の実施内容や形態を多様化するもの、事業内容をさらに充実させるものがございます。和光市では27年度からこうした制度改正に合わせまして、全面的に実施していくために今般条例及び規則において事業の種類等を詳細に定めていくものであります。

そして、サービスの見込量や5期の事業効果などを踏まえまして、第6期介護保険料を設定しているものであります。プラン154ページ以降に介護保険料の見込としまして、給付の見込み額から第1号被保険者の介護保険料を算出しております。

それでは、資料4-1をご覧ください。こちらにつきましては8ペ

ージから10ページのところで第5期計画における実績の説明をさせていただきたいと思います。まず8ページですが、介護予防の効果をお示ししていますが、平成26年の要介護認定率は国や県に比べて著しく低い9.4%を示しております。こちらは介護予防前置主義に立った市の施策の推進と、これらの施策に市民の皆さまが積極的に参加されたことによる成果であると考えております。9ページは居宅・施設・地域密着型サービスの利用者数と一人当たり単価をお示ししており、和光市では在宅介護の推進という施策の下で居宅・地域密着型サービスの利用率が増加していることが分かります。しかし、施設の利用額は非常に高くなっており、参考としてお示ししておりますとおり、25年度では施設27.6万円、地域密着17.5万円、居宅8.2万円となっており、在宅介護を進めていくことで保険財政にも効果が出てくるといった資料になります。それでは10ページをご覧ください。こちらは左から介護予防効果を見込まなかった場合の26年度認定者数1,548名、見込んだ場合1,371名としておりましたが、実績を見ると1,282名ということで、予防後の見込みを上回る効果が出ております。こういった効果は市の政策に被保険者の皆さまが呼応して、健康寿命を延ばす努力によって生まれたものといつてよいかと思います。この見込と実績の差に一人当たりの給付費を乗じたものが実質的な効果額、いわゆる黒字になり、次の保険料の低減に活かされることになるわけです。第6期においても同様に予防効果を見込んでいます。次に、15ページをご覧ください。ここからが説明の主眼となります。こちらでは第6期新保険料の設定の考え方をお示ししています。こちらにつきましては、高齢化の進展による影響、制度改正の影響、介護予防サービスの効果など、これら8点を踏まえた保険料設定としています。16ページでは保険料の上昇要因、減少要因の両方が生じてきますが、保険料の算定については過大や過小見積もりにならないように的確な事業量を算定しています。次に、17ページでは第6期保険料をお示ししております。保険料基準額を月額でお示しますと、第5期の4,150円から、第6期は4,228円ということで、第5期に対して78円程増加しておりますが、こちらにつきましては介護予防効果による準備基金1億円の繰り入れ、介護予防・居宅介護率等の効果を勘案した認定者推計により算出されたものでございます。第6期における全国平均が5,550円と試算（財務省試算 平成27年1月11日報道より）されている中、和光市では78円程度の増加となっておりますが、第4期における全国平

均レベル 4,160 円を維持できているということでございます。次に、最後のページをご覧ください。こちらは第 5 期・第 6 期の保険料を比較したものとなりますが、今回の制度改正におきましては低所得者の保険料軽減を拡充するといった点が法の改正趣旨となっておりますが、これらを踏まえまして所得階層別の保険料負担の適正化を図るために、第 5 期における 10 段階 12 階層に対しまして、第 6 期では 13 段階に細分化しております。所得基準につきましても、法の改正に沿って改めております。

これらを踏まえまして、諮問事項 2 の説明に移ります。資料 No. 3 をご覧ください。今回の諮問事項 2 として掲げております和光市介護保険条例等の一部を改正する条例（案）について、まず医療介護総合確保推進法により介護保険法とその他の関係省令が改正されているという点、第 6 期における介護保険料率の改定などを受けまして、介護保険条例及び関係する条例を改正するものでございます。今回の改正の方式なのですが、同時に改正する条例が 8 件あり、同じ動機で複数の条例を改正する場合、議会審議の効率性を保つために、複数の条例を一つの議案で改正することができるとされておりますので、今回は一本の議案でお示ししております。主な改正内容につきましては、地域支援事業に関する規定の改正、保険料率の改定、介護保険法等の改正に伴う文言、条項番号等の整理等を行っております。議会に上程する議案の形でお示ししておりまして、改正する条例ごとに第 1 条から第 8 条まで、第 1 条は介護保険条例、第 8 条の地域包括支援センターの人員等に関する基準条例までを規定しております。今回改正になる箇所について、改正前・改正後ということでお示ししております。第 2 条以降につきましては、介護保険条例改正に伴うものの他、法律の改正による文言と条項の整理となっております。

1 ページ目をお開きいただき、第 1 条和光市介護保険条例の一部改正をご覧ください。（新旧対照表内）第 1 条から第 3 条は法令の改正に合わせた修正となっておりますが、第 4 条をご覧くださいますと、改正前は「市は、地域特性を勘案した介護予防及び高齢者の自立支援を推進するため、地域支援事業を行う。」とされておりましたが、改正後は「市は、地域特性を勘案した高齢者の介護予防及び自立支援に係る施策を総合的かつ一体的に推進するため、地域支援事業として、次に掲げる事業を行う。（1）介護予防・日常生活支援総合事業（2）包括的支援事業（3）市任意事業」として、事業の趣旨を明確にしております。これらの詳細については規則で定めるとしておりま

事務局	す。 2 ページ目をご覧くださいと、(新旧対照表内) 第 7 条は保険料の改定となっており、(5)では保険料基準額を示しております。先ほどの説明では月額で変更額をお示ししておりましたが、条例で規定する際には年額としております。今回は、基準額 49,800 円から 50,730 円に改定しております。これ以降は介護老人保健福祉施設の一部改正や総合福祉会館の設置管理条例などの条項等を改正しております。なお、第 4 条では新倉高齢者福祉センターの設置管理条例、第 5 条の指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例の一部改正、第 6 条は地域密着型介護予防サービスの規定に関しましては介護保険運営協議会の中の地域密着型サービス運営部会としてのご審議・ご承認事項となっております。最後の第 8 条は地域包括支援センターの人員及び運営に関する基準についてであり、地域包括支援センター運営部会としてのご審議・ご承認事項となっております。 説明は以上となります。
菅野会長	事務局からの説明が終わりました。ご質問等はございませんか。
千葉委員	介護予防通所介護および訪問介護について、地域支援事業に移行するとのことですが、今回の制度改正では利用者にとどのような変化がありますか。
事務局	今回の制度改正で和光市では従来の介護予防通所介護・訪問介護について、いち早く平成 27 年 4 月から新しい地域支援事業により実施するというので、計画にも策定しております。また、介護予防通所介護・訪問介護は地域支援事業に移行するだけで、サービス内容は変わりません。これまでどおり個人に合ったサービスを提供していきます。
松根委員	基本方針の 5 番目に「認知症を発症しても地域で暮らし続けられるよう、認知症高齢者の全ての状態に対応することができる地域体制の構築」とありますが、具体的にどんなものなのか教えてください。
菅野会長	認知症に関しては、二次医療圏において「認知症疾患センター」の整備を県でも協議しております。

東内保健福祉部長	認知症に関しては医療と介護の連携、暮らしの場といったところがメインになってきます。二次医療圏に身近型の認知症疾患センター、さらには早期発見のモデルとして認知症初期集中支援チームを整備しております。医師会から医師を1名派遣していただいて、早期アセスメント対策などを進めるとともに、介護側からはGH、小規模多機能型居宅介護の職員、認知症サポーターなどによって構成されており、MCI といった軽度な方から BPSD を含んだ重度な方まで、市内完結型でケアしていこうという体制構築になります。今後、医療介護の連携という部分に関して、第6期の中で推進していきたいと考えております。
菅野会長	早期発見というところが重要視されており、認知症といっても一般に言われているような精神疾患のみではなく、身体疾患を持っている方もおります。身体疾患は治療可能なケースが多いので、この身体疾患から出てくる認知症対策としては、いかに早く検査し発見するかが非常に重要なのです。医師会でも和光市のようにシステム化してやっていこうという機運があります。和光市でも医師会を含め、講演会などを実施しておりますが、もっと住民の皆さんの目に留まるように進めていけばいいのではと思います。
大西委員	資料4-1の17ページにおいて、※印以下のところで「準備基金1億円繰入及び介護予防・居宅介護率等の効果を勘案した認定者数推計」とありますが、説明足らずになっている気がするのですが。
事務局	こちらにつきましては説明が体言止めになっており、説明足らずになっておりました。「〇〇という推計“を行った結果”、こういった保険料が導き出されました」という表現が正しいかと思います。大変失礼いたしました。
亀田委員	医療と介護の連携を図るために、関係機関との連携を図る役割を担う認知症専門の医療機関などについて、市民にはどのように広報しているのですか。
東内保健福祉部長	広報とは別にコーディネートといった部分があります。内科の外来にかかっていた方が認知症を発症する場合は医師からのコーディネートがありますし、逆に認知症初期集中支援チームなどから認知症患者の在宅での食生活や行動を主治医に報告していくことで、アセ

東内保健福祉部長	スメントが高まります。これらの点を連結していきます。認知症に関する相談は地域包括支援センターなどへ、逆に精神や認知症疾患の部分は第6期計画の中で『認知症ケアパス』として市民の方に発信していきます。どの主治医にかかっているにも連携でき、市からも的確に情報が行き渡るといった体制を進めていきます。まずは地域包括支援センターなどの相談機関をしっかりと周知していき、病院側の広報にも発信していきます。加えて、関係講演会や出前講座などで普及していきます。
菅野会長	かかりつけ医がいれば、和光市内や都内などでは医療の中での連携はしっかりできています。かかりつけ医がない場合でも、和光市では相談体制などが整備できております。新オレンジプランにおいて、和光は全国的に見ても一歩先を行っていると思います。
臺信委員	5ページ基本方針の3番目に「互助力の充実を図る」とありますが、具体的なイメージを教えてください。
事務局	基本方針3番目の後段に「サービス提供事業者と地域互助力との協働による介護予防・日常生活支援総合事業の推進」とあります。和光市では、介護予防通所介護・訪問介護を4月からこの「新しい総合事業」へ移行しますが、これまでに整備しております介護予防サポーターなどの互助力・地域力を活用し、事業者と連携する形での実施を想定しております。
菅野会長	他にございませんか。ないようでしたら、これで質疑を打ち切りたいと思います。 それでは採決に移りますが、先にご説明しましたとおり、諮問事項2は、介護保険事業計画の策定に基づくものでございます。今回お示ししております長寿あんしんプランの素案に対する承認と、諮問事項2の承認を一括してお諮りしたいと存じますがいかがでしょうか。
各委員	異議なし
菅野会長	ご異議がないようですので、お諮りします。 第6期和光市介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画として策定する「和光市長寿あんしんプラン」の素案、並びに諮問事項2「和

菅野会長	光市介護保険条例等の一部を改正する条例（案）について」、承認することについて、ご異議ございませんか。
各委員	異議なし
菅野会長	異議がないようですので、承認します。 なお、先ほどの事務局からの説明にありましたとおり、諮問事項２「和光市介護保険条例等の一部を改正する条例（案）について」は、介護保険運営協議会の中の地域密着型サービス運営部会及び地域包括支援センター運営部会としての承認事項となります。 次に進みます。 諮問事項３「平成２７年度和光市介護保険特別会計当初予算（案）について」、事務局より説明をお願いします。
事務局	それでは資料 No. 2 を用いて、平成２７年度和光市介護保険特別会計当初予算（案）をご説明いたします。お手元に長寿あんしんプランも併せてご用意ください。 まずは資料 No. 2 の１ページをお開きください。こちらには基本方針を掲げておりますが、先ほど長寿あんしんプラン素案の中で基本方針をご説明させていただいておりますので、割愛させていただきたいと思います。５ページには、歳出科目別の予算額を計上しており、今回の改正等にかかる主なものをご説明いたします。まずサービス給付費の保険給付費のところですが、施設サービス費・居宅サービス費・地域密着型サービス費の必要量と供給量に基づきまして、介護予防効果や居宅介護推進効果を勘案した上でサービス見込量を推計し、予算計上しております。保険給付費の中の居宅サービス系の実給付費として、1,610,930 千円を計上しておりますが、プラン 98～118 ページに推計資料を掲載しております、訪問介護・通所介護といった居宅サービス、認知症対応型通所介護などの地域密着型サービスの推計を併せますと、対前年度比＋2.5％といった予算計上となっております。次に、施設サービス系の実給付費についてはプラン 131～133 ページに推計資料がありますが、居宅介護を推進していることから全体的に減少傾向を示しており、865,941 千円を計上しております。次に、介護予防サービス等諸費について、プラン 119～130 ページに掲載しておりますが、訪問介護・通所介護が地域支援事業に移行している関係もあり、対前年度では 46％減となる、40,588 千円を計上しております。

次に、6 ページをご覧いただきたいのですが、市町村特別給付費については従来から実施している紙オムツ等サービス費、地域送迎サービス費、食の自立・栄養改善サービス費を第6期においても計上しており、3 サービス合計で66,512 千円としております。地域支援事業費につきましては、プランの140 ページをご覧ください。こちらは地域支援事業の移行のイメージをお示ししております。資料 No. 2 の6 ページでは、介護予防・日常生活支援総合事業費として110,331 千円を計上しておりますが、訪問型サービス・通所型サービスなど従来の介護予防に係る経費、さらには第2回介護保険運営協議会においてご審議いただきましたが、中央エリアにおける新規介護予防拠点における事業経費等を計上しております。内容としましては、3～6 か月の短期で集中的に機能回復・口腔ケア等を行う「(仮称)和光けんこう広場」にかかる経費となります。また、従来から実施しております「うえるかむ事業」等にかかる経費も計上しております。次の包括的支援事業・任意事業につきましては、認知症ケアパスの取組に要する経費、認知症初期集中支援チームにかかる経費に加え、新たな事業となります生活支援サービスの体制整備事業として、日常生活圏域ごとに生活支援コーディネーターを配置する経費を計上し、包括的支援事業・任意事業全体では40,683 千円、地域支援事業全体では151,014 千円を計上しております。

次に、歳入に移ります。資料 No. 2 の4 ページにお戻りください。歳入の主な構成としましては、介護保険料、国・県等の支出金、一般会計繰入金、基金繰入金となっております。介護保険料につきましては月額基準額4,228 円を基本として、全体の被保険者数13,650 人を見込んで算出しております。内訳としましては現年度特別徴収は全体の85%と見込み635,047 千円、現年度普通徴収は全体の15%と見込み100,860 千円を計上しており、滞納繰越分と合わせて753,316 千円を計上しております。また、歳出と連動する形で算出される国・県等の支出金につきましては、国庫支出金564,201 千円、支払基金交付金、777,388 千円を計上し、県支出金としましては403,537 千円、一般会計繰入金569,236 千円、基金繰入金20,406 千円が主な歳入内訳となっております。資料 No. 2 の12 ページをご覧ください。こちらでは今ご説明いたしました国・県支出金等の構成割合をお示ししております。平成27年度からは第2号被保険者の負担割合が29%から28%に引き下げられた関係で、その分第1号被保険者の負担割合が1%引き上げられております。最後に、予算規模につきましては資料 No. 2 の2 ページをご覧ください。平成27年度予算総額は30 億

事務局	8,827万1千円となっており、平成26年度当初予算との比較では0.9%減となっております。 平成27年度当初予算の説明は以上となります。
菅野会長	事務局からの説明が終わりました。質問等ございましたらお願いします。
亀田委員	資料No.2の2ページ予算規模について、被保険者数の増加に応じて保険料総額は増えているにも関わらず、9ページの歳出では26,534千円の減少となっています。こちらについて、少し詳しい説明をお願いします。
事務局	歳出を見ると、保険給付費の中で施設サービス費が前年度に比べて9.5%減少していることが一つの要因ですが、全体としては居宅介護の推進効果や予防効果、さらには認定者数の減少によって、サービス給付費が抑えられていることが大きな要因となります。
東内保健福祉部長	長寿あんしんプランNo.4-1の8ページ上段の要介護認定率をご覧ください。和光市の平成26年度認定率は9.4%であり、県は14.3%、国は18.2%となっております。高齢者人口が増えると、相関して認定者数が増える傾向にありますが、和光市では軽度者の予防や早期発見が効果を発揮していることで、全体人口に対する認定者数が少ない状況となっています。皆さまご存じのとおり埼玉県南部は団塊の世代が日本一住んでいる地域なので、被保険者数は確実に増えていき、それに伴い保険料を納付される方が増えます。しかし、和光市では認定者数は微増なので、認定率は下がり保険料も安くなるわけです。ですから、全体的な予算形成の0.9%減につながっています。被保険者数の増加により保険料は十分に確保でき、認定者数の減少効果による保険料額の低減を実現することができています。やはり認定率が一番のキーとなります。要介護認定者数が増えてくれば、その分保険料も上がり、財政構造も同様に変化していくことになります。
菅野会長	国際医療福祉大学の高橋泰先生によると、人口動態と今後の医療・福祉（の相関）は重要であり、全国的には高齢者が増えて、地方都市の人口が減っていき、減った中で高齢化率が非常に高くなっていくことから、財政が破たんしていくということが言われています。

菅野会長	しかし、和光市を見てみると、高齢化率は高くなるけれども人口は今後も大きな変化がない。そういった中で、健康な老人が増えていくことが最も大事なことであり、その点に関して言えば、楽観視はできないものの、過疎地に比べれば将来的にはかなりよい状態であると言えます。 プラン 133 ページの介護療養型医療施設について、減少していく推計となっていますが、こちらについて少し詳しい説明をお願いします。
東内保健福祉部長	市内利用者の動向を勘案しています。特養・老健・介護療養型は計画上一体的に算出しておりますので、それぞれの中での行き来は一定程度あるものとして推計しています。
菅野会長	他にありませんか。 ご異議がないようですので、お諮りします。諮問事項 3 「平成 27 年度和光市介護保険特別会計当初予算（案）について」、承認することについてご異議ございませんか。
各委員	異議なし
菅野会長	その他、事務局から何かありますか。ありましたらお願いします。
事務局	今回ご承認いただきました諮問事項につきましては、この後市長へ答申させていただきます。その後 3 月議会において、条例改正案・当初予算案の審議ということで、進めさせていただきたいと思えます。 最後になりますが、長寿あんしんプラン策定会議について、最終的な案のご承認ということで、3 月末での開催を予定しております。 以上になります。
菅野会長	それでは、これで平成 26 年度第 4 回和光市介護保険運営協議会を閉会させていただきます。どうもありがとうございました。

《 閉 会 》

議事録署名人

印

印