

## 第9期羽曳野市高齢者いきいき計画の策定に係る 羽曳野市介護保険等推進協議会の意見反映

介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（平成11年厚生省告示第129号）に定める市町村介護保険事業計画作成委員会における意見を反映させるために講じる措置の内容を以下のとおり整理する。

（2024/2/1 第5回推進協）

### 意見の内容

第9期の保険料基準額は、8期と比較し月額373円、年額4482円の引き上げの提案。サービス見込量等を反映させていることは理解するが、物価高騰で暮らしが苦しくなる中、多くの市民から介護保険料の負担が重いとの声が寄せられている。

第8期末の基金は、第7期で繰り越した約5億円にさらに積み上げ約11億5千万円。そもそも介護保険法では、3年間で結果として余った保険料は基金に積み立て、次の3年間の保険料に繰り入れ、保険料を抑えることが原則。しかし、今回基金は約7億700万円しか取り崩されず、結果保険料は引き上げとなっている。

資料では「第8期中に6億円以上基金が増加しており」、第9期では、「給付費等の見込みに前期以上の余裕を持たせる方針は採りませんが第10期計画策定時に第8期時と同水準の10億円程度基金を確保」との説明だが、第8期でも給付見込みよりも6億円以上の基金が増加したことは、給付見込みに余裕を持たせすぎたということか。

また、第10期も10億円程度の基金確保を見込んでいるということは、基金残高を4億5千万円にした上に、次の3年間で5億5千万円の基金を積み上げることになり、やはり保険料を取りすぎることになるのか。

今後、さらなる利用料の負担増などが実施されれば、さらに利用控えが進み、重症化が進むことが懸念される。9期は基金を全額取り崩して、保険料を引き下げに充てることを強く要望する。

これまで、全体として高所得者層の保険料を引き上げ、その分を低所得者の乗率の抑制に充てられてきたが、見直し案では、第2段階の乗率が8期より0.035引き上がっていることから、この階層の乗率の見直しを要望する。

また今回保険料段階区分については、国の制度改正により、9段階から13段階になり、羽曳野市では14段階であったものを国基準に設定したとのことであるが、11段階からの乗率はこれまでより大幅に上がる階層もあり、これまで通りの段階にして、負担を軽くすることが必要であると考えられる。

### 市の考え方及び計画への反映

基金の取崩しの取扱いについては、法令において全額取り崩しする等の特段の定めはなく、厚生労働省からの通知によると、

■平成17年度では「本来は基金が造成された期間の被保険者に還元されるべきものであり、最低限必要な額を除いて、基本的には次期計画期間に歳入として繰り入れるべきもの」とされ、

■これが第7期計画策定時（平成29年度）になると「剰余額は次期計画期間に歳入として繰り入れ、保険料上昇抑制に充てることが一つの考え方である。言うまでもなく、介護給付費準備基金の適正な水準は保険者が決定するものである」となり、

■今回の制度改正になると、「介護保険制度については、これまで、物価賃金に大きな変動がない中で制度運営がなされてきた一方、足元では物価・賃上げの動きが顕著になってきており、安定的な財政運営の重要性が高まっているところ」「基金残高と繰越金の合計額が少ない保険者においては、第9期の保険料の設定に当たり、足元の物価賃金動向を踏まえ余裕を持った保険料設定を検討いただきたい。一方で、基金残高と繰越金が相当程度積み上がっている保険者においては、これらを第9期の保険料上昇の抑制に充当するなど、保険料上昇の抑制に留意した適切な保険料設定をご検討いただきたい」となっています。

上記の通知のニュアンスから、国のスタンスの変化を窺うことができます。

当市としても、まさに2025年を通過し、2040年に向かっていく中で、制度の持続可能性の確保と保険料の抑制という2つの目的のバランスに留意して介護保険を運営していくことが保険者としての責務であると考えています。

今回の制度改定においては、様々な課題が継続して検討するとして先送りとなったほか、介護職員の処遇改善分について、今回の報酬改定では2年分を措置し、3年目の対応については実施状況や財源とあわせて令和8年度予算編成過程で検討することとされているなど、期中の更なる報酬引き上げの可能性もゼロではありません。

現状の枠組みが維持される前提では、高齢化の進展に伴う介護給付費等の増加はほぼ不可避免であり、保険料の上昇も同様に避けられないと見込まれたところ。加えて、ここまで述べてきたとおり現状は不確実性が非常に高い状況にあり、社会経済状況を踏まえると、物価・賃金及び介護報酬に上昇圧力がかかってくる可能性は無視できません。逆に言えば、将来の予測について確度が上がってくる、物価・賃金が高止まり又は下降圧力が高まっているとの公算が高まる、又は制度自体が大きく変わるなどして給付費の見込みが大きく下がるといった事態になれば、それに合わせた財政運営とするべく今後も議論・検討を重ねていく必要があると考えられます。

以上を踏まえ、保険料が急激に上昇し、市民生活を脅かすことのないよう、不確実な未来に備え、基金に一定の残余を設けることとし、一方で、物価上昇などの状況に鑑み、基金の6割程度(前期時は5割程度)を取り崩し、保険料の抑制を図ることとしたところです。

計画期間中における基金の増加の多寡を評価する場合、必要な収納額全体から見た大きさを評価する必要があると考えます。また、過去の推移から基金の発生水準について明確なトレンドを把握することはできず、更にコロナウィルスの影響により給付費の上昇の度合いを正確に推計することは一層困難さを増しています。このような状況下では給付費の上振れにより資金不足に陥るリスクに備え、一定のバッファが必要と考えられます。これらの観点から、第8期期間において保険料を取りすぎたとは評価しておりません。

そもそも第8期の第1号被保険者一人当たり給付費に係る計画値に対する実績値は、令和3年度及び令和4年度の合計で98.5%、令和5年度の見込では、計画値を上回る状況となっており、「余裕をもった計画値」とみなすことはできず、給付費の上振れリスクの高まっている現状においては、第8期と同程度の余裕を見込んで前期と同水準の余剰が発生しない可能性が一定以上あるため、むしろリスクがあると考えているところです。

ここまで述べてきたような厳しい見通しの中で、第8期中に増加した分以上の基金を取り崩し、結果として基金を減らした状態で2025年問題と対峙していくことは、安定的な財政運営の

観点からは一定のリスクがあると認識しておりますが、保険料の抑制にも配慮し、やや楽観的な水準といえる「第8期時と同水準の10億円程度基金を確保」を設定しています。本来保険料の抑制は給付の適正化や介護予防の取組みの結果として、給付費の伸びを抑制することによって達成されるべきものであり、基金の取崩しの多寡のみでコントロールすべきものでも、できるものでもないため、必要な方への十分なサービスが維持されるよう留意しつつ、給付の適正化や介護予防に取り組む必要があると考えております。

保険料段階に関する意見についてですが、保険料は大まかに言うと、必要な収納額を、第1号被保険者の数で割って基準額(5段階の保険料)を算出します。この計算において、第1号被保険者数は各段階の人数に乗率を乗じたものの和を用います。よって、ご主張のとおり第2段階や第11段階以上の乗率を引き下げた場合、基準額自体は引き上がり、他の段階の保険料は上昇することとなります。制度の持続性にとっては、低所得者層の保険料を抑制することの優先順位が高いと考えていることから、ご主張のような措置は難しいと考えています。

保険料段階区分及び区分する所得金額を国の標準とすることにより一部の段階で影響が生じることは事実ですが、介護保険法は「特別の必要がある場合」に段階の追加、境界となる所得及び各段階の乗率について独自に設定することができると定めています。今回の制度改正により、羽曳野市の現行の段階数14に対して国標準の段階数が9から13になったことで、ほぼ乖離がない状況となっていることに加え、多段階化の手法は高所得者層が多い自治体において有効とされているところ、羽曳野市の高所得者層の分布状況は国の全国調査の結果と顕著な差異が認められず、実際複数のパターンのシミュレーションを行っても基準額への影響は軽微であったため「特別の必要」は認められないとの判断に至ったものです。

2段階の乗率については、1段階から3段階までの乗率に関して、従前から国標準において、公費軽減を最大行った場合の最終の乗率が、0.2ずつ上昇するよう設計されており、それは今回の制度改正後も同様です。それを羽曳野市がこれまで1段階と2段階の差は0.15、2段階と3段階の差は0.25に修正していました。それが合理的な修正であるかを再考した結果、今回の判断に至ったものです。

もちろん、今回の国標準への変更は不可逆的なものではなく、計画期間ごとに状況把握と将来見通しをアップデートしていく中で、段階の追加、境界となる所得及び各段階の乗率の変更を組み合わせて、その時々状況に合わせて最適な保険料のあり方について不断の検討を行っていきます。