

平成26年度 北九州市高齢者支援と介護の質の向上推進会議
第1回 介護保険に関する会議 会議録

1 開催日時

平成26年6月3日（火）18:30～20:00

2 開催場所

北九州市役所 3階 大集会室

3 出席者等

(1) 構成員

井上構成員、黒木構成員、財津構成員、下河辺構成員、正角構成員
白木構成員、手島構成員、徳丸構成員、中野構成員、中村構成員
橋元構成員、丸林構成員、渡邊構成員

(2) 事務局

介護保険・健康づくり担当部長、計画調整担当課長、介護保険課長
介護サービス担当課長、高齢者支援課長（認知症対策室長）
地域包括ケア推進担当課長

4 会議内容

- 北九州市高齢者支援と介護の質の向上推進会議の運営について
- 次期高齢者支援計画について
- 第6期介護保険事業計画の策定に向けて
- 北九州市の介護保険の実施状況（資料添付のみ）

5 会議録（要約）

(1) 次期高齢者支援計画について・・・・・・・・・・資料2

代表：ただいま事務局から、本会議の趣旨、アンケート調査の結果について説明があった。

まず、この「介護保険に関する会議」では、次期高齢者支援計画について検討していく。介護保険制度は3年ごとに見直されており、介護保険がスタートして15年目になる。つまり、27年度からは第6期介護保険事業計画ということである。高齢者支援計画については「第4次」で、介護保険事業計画は「第6期」となる。

事務局からの説明にあったように、この会議で取り扱うのは、【資料2 P3】「重点課題5」に示されているように、「高齢者を支える介護サービスの充実」についてである。具体的には介護サービス量の見込、介護保険施設の整備、制度改正に対する対応などについて議論することとなるが、中でも一番大きな課題は、サービス量等も勘案しながら、第6期の北九州市の介護保険料額を算定することである。

事務局からの説明について、ご意見・ご質問等はないか。

構成員：確認であるが、この会議では、「重点課題5」を中心に議論するということがよいのか。介護サービス量を考えるためには、他の重点課題とも当然連動してくると思うが、他の重点課題の部分も踏まえて議論するということがよいのか。

計画調整担当課長：議論にあたり、他の分野別会議にまたがる議題もあると思うので、それらについては調整会議の場でご議論いただきたい。また、調整会議で議論された内容については各分野別会議に報告していきたいと考えている。

代表：次に、北九州市高齢者等実態調査等【平成25年度 北九州市高齢者等実態調査（要約）】【北九州市日常生活圏域ニーズ調査（要約）】について事務局から報告があったが、これについてご意見・ご質問等はないか。

構成員：高齢者等実態調査の中で、「どこで介護をされたいか」という設問に対して「在宅」という回答が多いという説明があったが、「どこで最後を迎えたいか」ということも聞いてはどうか。

計画調整担当課長：当該調査の中で、「余命6ヶ月を告げられたときの治療のあり方について」という問いも設けており、回答結果については、「自宅で療養して、必要とあれば医療機関に入院」との回答が最も多かった。

代表：日常生活圏域ニーズ調査は、今回、新たに実施したのか。

介護保険課長：この調査は、厚生労働省が来期計画策定に向け、各保険者に実施を要請しているものであり、今回本市も初めて実施した。また、国も調査結果について報告を求めており、今後、全国的なデータとの比較もできるようになると考えている。今後の実施については未定であるが、継続的に実施することで、経年比較も可能となる。

(2) 第6期介護保険事業計画の策定に向けて・・・資料3

代表：事務局より、第6期の介護保険事業計画策定に向けて、国の基本的な考え方などについて説明があった。

1つは、地域包括ケアという考え方であり、2つ目は2025年を見据えた中長期的な考え方。これらを踏まえて、サービスの内容等の検討を進めていくという考え方の3点のポイントの説明があった。ご意見・ご質問はないか。

構成員：今回の制度見直しの中で、特に費用負担の公平化の部分に関する「利用者負担の1割から2割への引き上げ」「預貯金のある方に関する補足給付の見直し」などについてであるが、利用者負担が1割から2割へ引き上げられた場合、サービス利用のブレーキにならないかということがよく議論されている。必要な人たちがサービスを受けない、受けられないということにならないか。

また、補足給付の見直しについてであるが、高齢者の人たちは預貯金を使わない傾向にあると思うが、このような状況で適切にサービスに結びつくのかどうか、事故や孤独死につながったりしないか心配である。

地域のそのような人たちをどのようにサポートしていくか、ケアマネジャーへの支援などを含め、地域独自のサポート体制というものを早めに検討しなければいけないのではないか。

介護保険課長：利用者負担の引き上げについては、対象となる利用者の負担は増えることとなるが、負担能力に応じた負担をしていただくということで一定以上の所得がある方を対象としていること、また、高額介護サービス費という制度があるため、必ずしも負担が2倍になるというわけではないということが国から示されている。今後、どの程度の方が影響を受けるかについても試算していきたいと考えている。

次に、補足給付の見直しについてであるが、現在のところ、個人の預貯金の額を確実に把握する方法はないことから、自己申告となる予定である。在宅での生活であれば、食費、居住費が足りない場合は預貯金を消費するが、施設入所の方は、補足給付を受ける一方で預貯金が保全されることとなるため、在宅の方との公平性に欠けるという趣旨から提案されているものである。なお、適正な申告をしない方についてはペナルティが設けられる予定である。いずれにしても、適切に対応していきたいと考える。

また、ケアマネジャーの支援等についても、給付の適正化等も踏まえて考えていきたいと思う。

構成員：どうしても数字だけで考えがちであるが、やはり現場の危機感なども踏まえて検討していくべきである。

構成員：【資料3 P4】の予防給付の地域支援事業への移行について、「民間事業者、NPO、ボランティア等の地域資源を効果的に活用」というのは、介護保険の費用を抑えることから始まっている見直しであると思う。しかしながら、ボランティアやNPOの活動は営利事業ではないため、介護保険事業と相反しないか。今後の議論にあたり、「サービス量を減らしてでも、費用を抑えるべき」という考え方を優先させるのか、あるいは「ある程度、財政的な負担が大きくてもセーフティーネットを充実すべき」という考え方を優先させるのか、これらのことも考えていく必要がある。

また、利用者負担の引き上げについて、国が示す対象者の基準は、高齢者の所得上位2割としているが、北九州市では該当者が2割もいないのではないか。そのため給付費の大きな削減とはならないのではないか。どこを絞り、どこを充実していくのか、そのバランスが大事だと思う。

また、特養の入所について、北九州市は既に入所判定システムにより判定しているので、特例的な入所に関して言えば、あまり状況は変わらないと思う。

さらに、補足給付の見直しについては、事実と異なる申告をした人が補足給付を受け、正しく申告した人が受けられないという心配もある。

これらの制度見直しに関する事項についても、計画を立てる上で意識していただきたい。

代表：地域包括ケアの考え方、方向性については、別の分野別会議でも検討していると思うが、事務局から概略の説明をお願いしたい。

地域包括ケア推進担当課長：地域包括ケアシステムの実現は2025年を目指しており、民間事業者、ボランティア等、多様な主体により生活支援を行っていくという考えが示されているが、現在サービスを利用している高齢者の状況を急激に変化させるのは難しいのではないかと考えている。多様な主体によるサービスに移行していくためには、高齢者、市民の皆様の理解や考え方も変えていきながら、検討していく必要があると考える。費用の削減のみを目指して取り組んでいくことは考えていない。

代表：現在、65歳以上の高齢者の21%が要介護認定を受けており、そのうち介護サービスを利用している人は約8割である。認定を受けながらサービスを受けていない理由は、「経済的な理由」や「認定は受けているが不要ないから受けていない」などと考えられる。

また、特別養護老人ホームの現状であるが、従来型の多床室での平均要介護度は4.38くらい、ユニット型、個室型では4前後である。

今後、このようなデータについても、事務局で提示いただければ参考になると思う。

構成員：地域包括ケアシステムを進めていく中で、予防的な視点においてホームヘルパーやデイサービスなどの一定のプロフェッショナルが利用者を支援することで、ある程度の効果が維持できていると考えられる。予防給付の地域支援事業への移行については、急激な移行は難しいのではないかという説明があったので少し安心したが、平成29年度末までにという期限がある中で移行していくので課題も多い。まず、地域包括ケアシステムという仕組みについて、市民の方に十分理解してもらうことが重要だ。地域包括ケアシステムの理解を市民に広げる取り組みが必要である。また、限られた財源の中、地域支援事業において、市民の方々にもご協力をいただくという仕組みを作らないといけないことは理解するが、一定の専門性のある方々が介護をすることによって予防的な効果が維持できるということも踏まえながら対応してほしいと思う。

代表：今後、認知症の方の割合が19%を超え、平成37年にはまさに北九州市民の3人に1人が高齢者となる。今の発言には、生活や介護は継続しているものという考えがあると思う。地域で24時間365日対応する仕組みについては、マンパワー、マネー、マネジメントという「3M」を前提に、可能なのかどうかを十分に検討していかなければならない。

構成員：先ほど、要介護認定者の8割の方がサービスを利用しているという説明があったが、残りの方は、経済的な理由や家族がいるからということでサービスを利用していないということなのか。

認定を受けたにもかかわらず、サービスを利用していない人がそんなにいるのか。

構成員：介護保険の認定を受けてサービスを利用していない人には、大きく2つの理由が考えられると思う。まず周りに勧められて認定を受けたが、まだサービスは必要ないという場合、それから、いざというときにサービスが使えるようにと家族等が心配して、とりあえず認定を申請する場合である。

要介護認定の申請をしてから認定結果が出るまで約1ヶ月かかるが、例えば認定結果が出る前にサービスを利用して、もし非該当となれば、その間のサービス利用料は自費になってしまう。そのため、今すぐサービスが必要でなくても、将来のことを考え、不安を少なくするために認定を申請する人もいる。

構成員：「怪我などをしないと要介護認定は申請できない」と医師が言っているとの話を聞いたことがある。

構成員：要介護認定については、医師の判断に関わらず、本人が希望すれば申請できるようになっている。

介護保険課長：先ほどの、認定を受けながらサービスを受けてない理由であるが、高齢者等実態調査でその理由を尋ねており、「介護サービスがなくても自分で生活できるから」という回答が多い。他には「家族が介護しているため、まだサービスを使わなくてもいい」という方も多いという結果が出ている。

代表：他に意見等がなければこれで閉会とする。