

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4回 介護保険に関する会議 会議録

1 開催日時

平成26年10月31日(金)18:30~20:30

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

猪熊構成員、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、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、地域包括ケア推進担当課長

4 会議内容

- 第6期施設整備計画の方向性について
- 第6期介護保険料算定の考え方について
- 次期高齢者支援計画の試案について
- 報告 生活支援に関する調査の結果について(概要)

5 会議録(要約)

(1) 第6期施設整備計画の方向性について…資料1

代表)施設の現状、整備計画の方向性について、意見等ないか。

構成員)地域密着型の施設について、日常生活圏域に合わせて充足率を計算するということだが、日常生活圏域の設定基準はキロ数か。

介護サービス担当課長)日常生活圏域というのは北九州市に24圏域設定しており、地域包括支援センターの担当エリアと同様である。5つから6つの小学校区でひとつの日常生活圏域としている。

構成員)現在の日常生活圏域の区分けでは、圏域ごとの高齢化率の差が大きいなどの状況があるため、整備圏域として日常生活圏域を基にすると不公平が生じるのではないかと。本来であればキロ数で区分けするべきと思うがどのように考えているのか。

介護サービス担当課長)現在の日常生活圏域を基本として、例えばグループホームであれば認知症高齢者数や被保険者数、整備状況などにより充足率を算出して整備の優先順位を決め、全体として均衡を保っていくという考え方で進めている。

代表)構成員のご意見は、現在の圏域設定では人口が偏っていたり、地域包括支援センターがある地域に固まっていたりなどの問題があるため、根本的に圏域の見直しも含めて検討が必要なのではないかということだと思ふ。

構成員)「複合型サービス」と「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」について、どちらも平成 24 年度に創設されたサービスであるが、平成 26 年度末時点で「複合型サービス」が 1 か所、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」が 4 か所しか整備されておらず、他の施設等に比べてずいぶん少ない。整備が進まない理由等がわかれば教えてほしい。

介護サービス担当課長)「複合型サービス」については、平成 24 年度から毎年 1 か所ずつ公募をし、24 年度は選定できたが、25、26 年度については応募がなかった。「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」についても、毎年 1 か所ずつの公募をして、24、25 年度は選定したが 26 年度は応募がなかった。ただし、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」は公募以外にも、自ら事業をやりたいという事業所の指定をしており、その事業所が 2 か所あった結果、4 か所整備することができた。整備が進まない理由については、新しいサービスであるために事業者が様子を見ているということもある。また、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」については、24 時間対応という部分で、夜間ずっと対応しないといけないという誤解もあるようなので、参入が進むよう周知を行っていきたく考えている。

構成員)こういうサービスも地域包括ケアシステムの構築には必要なサービスであると思うので、ぜひ整備を進めていただきたい。

代表)「介護老人保健施設」の入所率が 92%であるため、第6期では整備を行わないということについて意見等はないか。

構成員)中間施設という位置づけであることから、在宅復帰に力を入れると利用率は下がることとなる。そのため、介護老人保健施設のベッド数は現状程度で、在宅復帰を推進する役割を果たしていくのがいいと思う。

構成員)特別養護老人ホームができると、老人保健施設の入所率が下がる。92%の稼働率では老人保健施設の運営上きついと思う。また、特別養護老人ホームはユニットケアでホテルコストがかかるため、費用の面で入所を断念する人がいる。そのため、ユニットではなく多床室に申込みをするということである。既に多床室に入所していて、やはり個室がいいという人もいると思う。多床室から個室に円滑に移れる仕組みも検討したほうがいいのではないかと。

特別養護老人ホームが 5 か所くらい開設され、介護人材の取り合いになっている。それによりサービスの質が低下するという問題もある。質を上げろという一方で、たくさんの公募をすることで新卒者など取り合いとなり、結果的に質が低下するという状況である。整備方法について配慮してほしい。

代表)新聞報道等で、多床室の自己負担を増やすということが出ているので、そういう影響も出てくるかもしれない。ケアマネジャーや利用者等に対する、サービス内容の周知の現状についてはどうか。

構成員)入所系のサービスも複雑になってきており、例えば、サービス付き高齢者向け住宅と特定施設入所者生活介護の違いがわからずに入所して、そんなはずではなかったということで住み替えするということもある。また、今後地域包括ケアシステムを進めていく中で、在宅復帰ということを念頭に置きながら支援していくが、どのサービスにするのか、経済的な事情から選ばないといけないような現状がある。本来は、それぞれのサービスの機能によってサービスを組み立てないといけないが、現実には経済的にどこだったら入れるのか、生活できるのかという検討をしないといけない状況である。

特別養護老人ホームも平均 5、6 人に声をかけて 1 人入所するという状況であるので、今後も過剰供給にならないようにすることが必要である。また、人材の確保について、特に小規模多機能型居宅介護などにおいては、特別養護老人ホームができると、必要な人材がそちらに流れてしまう。小規模の事業所ほど人材が不足していく。

代表)利用者の立場からの意見はないか。

構成員)あと 10 年経ってお世話になるときのことを考えると、私たちの年代の年金ではどこにも入れないのではないかと。今後はもっと厳しくなるのではないかと考えている。

構成員)人材不足により、施設を増やすとさらにサービスの質が低下していくという可能性が十分にあると思う。私もヘルパー 2 級の資格を持っているが、資格を活かした仕事に就いていない。こういう方はたくさんいるので、潜在的な人材を発掘していくこと、それから報酬について、男 1 人で生活していくにも報酬が低いと思うので、併せて考えていただきたい。

構成員)やはり経済的な問題が大きい。入所よりも通所やショートステイなどをうまく使いながらというように、サービスのコーディネートはケアマネジャーの質が問われるところであるが、サービスは充実していても、経済的に実際に利用できるのかということもある。

構成員)介護老人保健施設は、医師・看護師・介護士がおり、リハビリもあるのに費用は安い。在宅支援の要として、在宅と介護老人保健施設を往復する利用をすると、何とか在宅でがんばってみようという気持ちになったり、また、認知症の方の場合、症状がそれほど進まずに安定したり、その家族の負担も軽減される。介護老人保健施設の数としてはこのままでいいと思うが、施設によって在宅復帰への力の入れ方に差がある。介護老人保健施設としての役目を果たすよう指導していただきたい。

構成員)介護老人保健施設は、医療機関と併設の場合はよいが、併設していないところは医療の提供という面で困っているのではないかと。介護老人保健施設が減らないようにしないといけない。

また、「複合型サービス」や「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」など、サービスが大変わかりづらい。内容を理解しているのはサービスを提供している事業所のケアマネジャーくらいで、その他の事業所のケアマネジャーはほとんど理解できていないのではないかと。今後これらを進めていくには、ケアマネジャーの理解が必要であると思う。

構成員)「複合型サービス」や「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」についてはサービス内容について誤解が多い。「小規模多機能型居宅介護」は、その機能の多様性についてケアマネジャーの理解が進んできたと思う。一方、小規模多機能型居宅介護に訪問看護の機能が付いた「複合型サービス」は、まだ事業所が 1 か所しかなく、どのような有効性があるのか理解が進んでいないのが現実である。「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」は、利用している人はわかるが、利用していない人には効果がわからない。事例などを使用して、どのような効果があったかなどPRしていただきたい。

構成員)小規模多機能型居宅介護は、報酬改定で経営的に厳しいとやめたところもあると聞いている。

構成員)小規模多機能型居宅介護におけるケアマネジメントは、在宅のケアマネジメントの経験があるケアマネジャーがいないとうまく機能しない。

構成員)「小規模多機能型居宅介護」「複合型サービス」「認知症対応型通所介護」に対する期待が大きすぎるのではないか。絵に描いた餅のようだ。

構成員)「認知症対応型通所介護」は、単価が高いが人員配置が手厚いので、専門的な認知症ケアができるが、利用者やケアマネジャーからするとやはり高いというイメージがある。

代表)「通い・訪問・泊まり」という3つがあり理想的ではあるが、サービス提供者の固定化などの問題もあり、利用者が満足できないということもある。サービスのメリット・デメリットが利用者に見えないという現状がある。

## (2)第6期介護保険料算定の考え方について…資料2

代表)保険料の算定の考え方について意見等ないか。

構成員)公費負担が増える(公費による低所得者の保険料の軽減強化)が、市の財政負担としてはどのくらい増えるのか。

介護保険課長)給付費については推計中であるが、公費は国が半分、あとの半部分を県と市が半分ずつということなので、市としては4分の1となる。

現在の保険料段階に当てはめて試算すると、市の負担としては3年間で9億円となる。

構成員)利用者負担が2割になることの影響はどの程度あるのか。それから、剰余金を積み立てているということだが、どのくらいの金額で何年くらい公費を賄えるのかを考えないと、足りなくなるのではないかと心配である。

介護保険課長)2割負担となる方について、どの程度影響がでるのかというのは試算の中に入っていない。2割負担となることにより、介護保険で負担する給付費が削減される効果がある。今まで9割を負担していた給付費が、2割負担の方の利用分は8割となるので、自己負担は増えるが、給付全体としてはマイナスの方向に働く。全体の給付費をできるだけ抑えていこうという国の制度改正の趣旨もあるということである。

介護給付準備基金については、これまでの保険料の剰余分であるが、この基金を公費に充てるということではない。基金については、次の計画期間で必要となる保険料に充当できることになっている。保険料として必要な額を計算して、その保険料から基金の充当分を差し引くので、その分保険料の基準額が下がるという効果がある。第1号被保険者が3年間で負担すべき保険料が決まる。本来であればその金額を賦課しなければならないが、まずは介護給付準備基金を充てて、残りを賦課するという仕組みである。なお、現在の基金の残高は36億円であるが、今期の保険料収入が計算どおりになっているかなどの要因で変動するので確定額ではない。

代表)介護給付準備基金を全額使うわけにはいかないという事情もある。

構成員) どんどん多段階化して、本来の保険の趣旨からどうなのかと思うが、社会保険であるからある程度負担能力に応じた割合にせざるを得ないということもあると思う。

被保険者は増えるので、全体としてみた場合には、保険料が従来と比べてあまり上がらないのではないか。

介護保険課長) 「団塊の世代」の方々が 65 歳となり、かなりの方が高齢者の仲間入りをしているが、ほとんどの方はまだまだ元気な高齢者であるので介護を受けるリスクは少ない。したがって、保険料を負担していただく方は増えるが、それに応じて介護を受ける方がどんどん増えるということにはならないと考えている。ただ、その方々が 75 歳以上の後期高齢者になったときに非常に高い割合で介護サービスを利用することとなり、その費用負担をどうするのか、これが 2025 年問題と言われるものである。

構成員) 介護保険制度ができて 10 年以上経つが、最初は保険料を取られるばかりだと思っていた。しかしながら、母が介護保険を利用するようになって、本当に介護保険があつてよかったと思う。自分たちが高齢になってもきちんと利用できる、持続可能な保険制度であつてほしいので、必要な負担はしないとけないと思っているし、サービスの充実もしてほしい。北九州市は保険料段階が多段階化され、負担能力に応じたものになっているということなので、考え方としてはよいと思う。

構成員) 将来、給付費が 2 倍近くになる時期が来ると思うが、そうなると負担が増えるということについて広報すべきだと思う。

介護保険課長) 将来的な給付費の増加、負担の増加については保険者として危機感を抱いている。制度の持続可能性を高めるという観点からの制度改革が行われるが、それでも増加はしていく。市民に対する広報・周知は行っていきたいと考えている。また、今回の計画において 2025 年の将来推計を示すこととしているが、そうして、正しい危機感を皆さんに持っていただくということも必要と考えている。

代表) 保険料段階の設定においては、高所得者に多く負担してもらおうという面もあるが、その階層の人数が大変少ないということも考慮されている。

### (3) 次期高齢者支援計画の試案について…資料3

代表) 次期高齢者支援計画のキーワードは「地域主義」、それを受けて「地域包括ケアシステム」の構築ということで、「医療」「介護」「予防」「住まい」「生活支援」等、どう地域に適したものを作るか、また、それぞれの各論について説明があった。介護保険に関する会議であるので、「介護」の部分に関して意見等ないか。

構成員) 「元気な高齢者の参加が期待されるコミュニティビジネスの展開も重要になってくると考えられる」とあるが、コミュニティビジネスとは何を指すのか。また、「比較的早期に対応が可能なものについては、本計画の期間内に着手し」とあるが、どの事業を最初に実施するのか説明してほしい。

計画担当課長) コミュニティビジネスについては、元気な高齢者の皆さんが地域活動を含め社会参加する場合に、ボランティアという形があるが、ボランティアには無償と有償がある。その場合に無償ではなく、参加する方が少しでも収入を得ることができるという意味で、コミュニティビジネスということを考えている。

構成員)具体的にどのような事業があるのか。

計画担当課長)例えば、シルバー人材センターにおけるワンコインサービスなどを参考に、わずかでも収入を得られるような形の活動を展開したいと考えており、地域の方々等を含め、一緒に考えていきたいということを理念として挙げている。

構成員)高齢者が自分の能力を発揮できる場を検討してほしい。

介護保険課長)計画の「基本理念」を具体化するのが個別の各論である。地域包括ケアシステムを構築していく中で、計画期間内で着手するものは、各論の中の事業ということでご理解いただきたい。

構成員)介護サービスを安定的に供給していくには、いかに人材を育て供給していくかにかかっている。現在人材の取り合いになっている。介護保険制度が創設された当初に比べると専門学校の数も減っており、卒業しても介護以外のところに就職している人もいる。介護保険を安定的に運営するには、いかに長期的に人材を育成・供給していくか検討すべきである。例えば元気高齢者を活用したり、認知症サポーターが活躍できる仕組みを作るべきである。

介護サービス担当課長)人材育成については、例えば、事業者と就労希望者をつなぐ「福祉人材バンク」や「潜在的有資格者の就労支援」、「介護サービス従事者の研修」等を継続的に実施していく。また、将来的な人材確保は大きな課題であり、県の事業計画で位置づけられることとなっているが、それを受けて本市でもできることをやっていきたいと考えている。

構成員)人が相手の仕事なので、いい人材が集まればいいサービス提供ができると思う。

構成員)1、2年後に働く人を育成するのではなく、次世代、10年後に働く人たちへどう発信していくかが大事である。特に小中学校で教育すると、家庭教育につながる。また、自治会の加入率であるが、加入していない人が多い地域では90%のところもある。地域でネットワークを広げていくことが大事である。

介護サービス担当課長)将来につないでいくという点について、本市では昨年度、市内の各施設・事業所にご協力いただき、介護の職場を紹介するイメージアップDVDを作成し、市内の学校に配布して活用いただいている。これにより、介護に少しでも興味を持ってもらうことが第1歩だと考えている。また、学校からの希望に応じ、市内の施設・事業所による出前授業も行っている。介護の現場で働く方から直接、介護職場のやりがいや、生の体験からのお話をさせていただいたり、介護体験や高齢者の疑似体験などを通して、多くの学生に介護の職場を知ってもらい興味を持っていただくというこの取り組みを今後も続けていきたいと考えている。

#### (4)報告 生活支援に関する調査の結果について(概要)・・・資料4

代表)生活支援に関する調査の結果について意見等ないか。

構成員)1つ目に整備計画の方向性について、これまでの実績値に基づいて検討したものと思うが、将来的にどう変わっていくかという分析もした方がいいのではないか。

2つ目に介護保険料算定の考え方について、これまで保険料段階等がめまぐるしく変わっており、高齢者はついていけ

ない。地域の人たちが理解できるように説明していただきたい。

3 つ目に高齢者支援計画について、地域包括ケアシステムが目玉になると思うが、早期にすべきことや長期的にすることなど、構築に向けた進め方についても議論する必要があると思う。また、地域の人たちと一緒につくりあげるとあるが、町内会に入らない人が増えてきて町内会そのものが崩壊しているところもある。システムそのものはいいものだと思うので、実態を十分に把握して成就していただきたいと考えている。

構成員)生活支援サービスについては、サービスの水準を落とすことなく、北九州市としてのユニークで個性的ないろいろなサービスを作り上げてほしいと思う。要支援認定を受けている方たちは「今まで受けられたサービスが受けられなくなるのではないか」という不安を持っているが、買い物、外出支援、掃除、配食サービスなど介護保険サービス以外のサービスがどれだけ充実しているかによって、地域でどれだけ長く住めるかということになると思う。北九州市はいいねと言われるものにしてほしい。例えば病院に行く人が、NPO に依頼して送ってもらったが、帰るときに電話してもなかなか来てもらえずにずっと待たされたということがあった。先ほど挙げたコミュニティビジネスを含め、使いやすいサービスができることを望む。

構成員)人材について、いろいろな研修事業があるが、有効的な研修事業になっていない。また、介護離職について、例えば、働かずに親の年金とアルバイトで生活しているような人たちに、働いてもらうことも考えていくべきではないか

構成員)地域包括ケアシステムを、全市を挙げて成功させていただきたい。

構成員)(計画書の)「計画の推進体制」の「役割」の部分について、各主体の役割をいかに周知していくかということに尽きと思う。「市民の役割」「地域の役割」の拠点となるのは市民センターだと思うが、現在の市民センターはそういう形では機能していないのではないかと。個々の役割についてもっと周知していただきたい。

代表)中心となる人物がいるときはうまくいっていたが、いなくなると終わってしまったというようなことにならないよう、組織化、システム構築をお願いしたいということだと思う。これで第4回介護保険に関する会議を終わる。