

平成29年度 北九州市高齢者支援と介護の質の向上推進会議  
第3回 介護保険に関する会議 会議録

**1 開催日時**

平成29年12月6日（水）18：30～19：30

**2 開催場所**

北九州市総合保健福祉センター（アシスト21）5階  
認知症支援・介護予防センター 交流ルーム

**3 出席者**

**構成員**

井上構成員、上村構成員、大下構成員、熊野構成員、下河邊構成員  
白木構成員、中野構成員、野村構成員、橋元構成員、丸林構成員、

**事務局**

地域福祉部長、介護保険課長、介護サービス担当課長、  
長寿社会対策課長、地域福祉推進課長、地域支援担当課長、  
認知症支援・介護予防センター所長、

**4 会議内容**

(1) 第7期介護保険料について

(2) 第7期施設整備計画について

## 5 会議録（要約）

### （１） 第7期介護保険料について・・・・・・・・資料1

事務局：資料に沿って説明

#### 構成員

市は介護予防事業を色々と実施しているが、それにより介護保険料が下がる可能性があるのか。

#### 介護保険課長

現在の推計では、介護予防の効果は見込んでいない。

今後も後期高齢者が増えていくため、保険料が今より下がることは考えにくいですが、介護予防の効果があれば、結果的に上昇の幅は抑えられると考えている。

### （２） 第7期施設整備計画について・・・・・・・・資料2

事務局：資料に沿って説明

#### 構成員

特別養護老人ホーム（以下「特養」）は第3希望まで申込みができるが、待機者数は延べ人数なのか。

とりあえず申し込んでいる待機者も多く、ベッドが空いても、何人も声をかけなければいけないという実態がある。

また、ヘルパーが高齢化しており、介護保険が始まった当初は30代後半～40代くらいの方が主だったが、これらの人が60代に差し掛かっている。この世代が定年になると、事業所はヘルパー不足になると思われる。

施設整備においては、そのあたりも考慮されているか。

#### 介護サービス担当課長

待機者については、第1希望のみの実人数である。

市の調査では、1つのベッドが空いたときに、平均4.5人に声をかけているとのことである。そういった実態と今後の高齢者の増加などによるニーズをふまえ、必要最小限の整備数としている。

#### 介護保険課長

ヘルパーの高齢化については、国の調査でも同様に示されている。

高齢者にも生活支援型のサービスでの活躍や、介護助手としての従事をしてもらい、一方で、有資格者にはより高度な仕事をしてもらおうなど、今後、介護現場では仕事の切り分

けが必要と考えている。

国においても介護職員の処遇改善の動きがあり、市も働きやすい環境づくりなどを行っている。総合的に介護人材の確保を図っていきたい。

#### **構成員**

「平均 4.5 人に声をかけている」とのことだが、全国平均の数値などはあるのか。

#### **介護サービス担当課長**

待機者の正確な数値を把握している自治体が少なく、全国的な比較は難しい。

#### **構成員**

現場の感覚では、特養・グループホーム共に増やす必要があるかは疑問。

ヘルパーだけでなくケアマネジャーも高齢化している。介護保険創設時にいたケアマネジャーの大半は、年齢的に既に退職しており、能力の高い人が現場にいない。募集しても集まらない状況である。

介護職の処遇だけを改善しても、不足しているケアマネジャー・看護師がいなければ現場は回らない。

高齢者によるワークシェアは歓迎したいが、一方で、入所者の状態像を考えると、知識を備えた専門職との重層的な支援であるべき。

新しい施設ができれば、オープニングスタッフとして人が流れるが、その人が定着しなければ、介護職の質は向上しない。

#### **代表**

本日欠席の構成員からも

- ・整備計画に一定の理解はできるが、介護従事者の確保が事業所の大きな課題
- ・新しい施設に人気集中し、待機者に差が出るのが危惧される

という意見が提出されている。

#### **構成員**

特養の待機者には、老人保健施設や有料老人ホームに入所中の人も含まれる。

住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の今後の増加見込みはどのようになっているのか。

#### **介護サービス担当課長**

住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅は、市が指定するものではなく届出制のため、数のコントロールはできないが、増加してきているというのが現状である。

#### **構成員**

老人保健施設の稼働率は 89%とあるが、この数字から上昇している。これは企業努力によるところが大きい。

住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅など、利用者目線では同じような施設に見え、施設の機能に応じた住み分けができていないという問題がある。

#### **介護サービス担当課長**

住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などもあるが、収入が低い人のことを考えたときには、やはり特養も必要。本当に整備が必要か、という意見があることは理解しているが、今後の高齢者・後期高齢者の増加等を踏まえて、特養の整備計画を立てている。

#### **構成員**

最近では事業所間で客を取り合っており、閉鎖、破産する事業所も出てきている。施設は急には作れないが、後期高齢者も増えることから対策は必要。新設ではなく増床を基本として、柔軟に対応できるようにしたほうがよいのでは。

#### **介護サービス担当課長**

新設・増設・サテライト型、いずれの可能性も排除せず検討していきたい。経営面でどれがいいのか事業所に提案してもらおうということも考えている。

#### **構成員**

有料老人ホーム等は費用が高いため、低所得者のために特養はしっかり確保してほしい。介護保険料が上がると払えない人たちを援助できる仕組みを充実させてほしい。待機者の中には、順番が来ても経済的な事情で入れない人もいるかもしれない。

#### **構成員**

利用者の立場としては、有料老人ホームなどに住んでいて状態が急変した場合に、事前申込してなくてもすぐに特養へ入所できるような仕組みがあってほしい。

小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護などのサービスは、非常に使い勝手がよく、在宅生活を続ける上で良いものだと思う。

#### **構成員**

利用者の要介護度が改善された場合の事業所へのインセンティブが検討されているが、導入されればどうなるのか。

#### **介護保険課長**

インセンティブについては、現在国で審議中である。介護報酬として導入されれば、全国一律に適用されるものである。

#### **構成員**

後期高齢者が増えているというのは実感としてもあり、保険料が上がるのも止むを得ない気がする。

利用者のニーズを調べた上で、求められているサービスを提供してほしい。

**代表**

利用者から見ると、サービスごとの区別がつきにくくなってきており、今後は各サービスの役割に応じた住み分けをより徹底しないといけない。

また、介護予防により要介護状態になるのを防ぐことが大切であり、そうしたことも計画に盛り込んでいくこととなる。

ほかに意見等がなければ、これで閉会とする。