

平成30年度 北九州市高齢者支援と介護の質の向上推進会議
介護保険に関する会議 会議録

1 開催日時

平成31年2月15日（金）18:30～20:00

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

（1）構成員（順不同）

井上構成員、上村構成員、大下構成員、熊野構成員、黒木構成員
権頭構成員、下河邊構成員、中野構成員、中村構成員、野村構成員
橋元構成員、丸林構成員、渡邊構成員

（2）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、地域支援担当課長 他

4 会議内容

- 消費税引き上げに伴う介護保険料の軽減強化について
- 介護保険の実施状況について（報告）
- その他

5 会議録

(1) 消費税引き上げに伴う介護保険料の軽減強化について・・・・・・・・・・資料1

事務局：消費税引き上げに伴う介護保険料の軽減強化について、資料に沿って説明

構成員

半年分の財源で4月から軽減を実施するということについて、もう一度説明してほしい。
また、資料によると今回の軽減では第1、第3段階に比べて第2段階の保険料額が大幅に下がっている。どうしてこのようになるのか説明してほしい。

介護保険課長

4月からの軽減実施については、10月から3月までの半年分の財源を、さらに半分にして4月から9月にも適用し、薄く延ばして（半年分の財源で）1年間実施するということである。そのため、1年間の軽減額の総額は変わらないこととなる。

次に、第2段階の軽減額が他の段階に比べて大きい点については、第1段階から第3段階の方の年収に占める介護保険料の割合を比較すると、第1段階、第3段階は約4%台であるのに対し、第2段階は6%台であること、また、本市の保険料の基準額が政令市20市中10位であるのに対し、第2段階の保険料額は政令市20市中7位と、平均より若干高い額となっている。そのため、この額に国が示した最大軽減幅を適用すると、第2段階は他の段階より軽減額が大きくなる。

構成員

平成32年度の軽減はどうなるのか。

介護保険課長

平成32年度の軽減内容は、平成31年度中に国から方針が示されることとなっている。

代表

4月からの軽減実施では、10月から3月の財源を半年繰り上げて使うこととなる。
井上構成員からの質問には「その運用に問題はないか」という意味が含まれると思うが、そのあたりはどうか。

介護保険課長

財源は10月から3月の消費税であるが、予算は平成31年度1年分の予算であるので、運用に問題はない。

代表

第2段階の軽減額は、資料の通り第1、3段階より第2段階の軽減率が高くなっていることから、軽減額も高くなるということである。

構成員

今まで第2段階の負担は、全国平均より少し重かったということか。

介護保険課長

その通りである。

副代表

今回の軽減は年金収入者が前提であると思うが、不動産収入のある人はどうか。

保険係長

介護保険料の計算は税金の仕組みを適用しているため、不動産収入が上がれば介護保険料も上がることとなる。

今回の軽減は低所得者向けのものであるので、多額の不動産収入がある方は対象とならない可能性がある。その点をご理解いただきたい。

構成員

介護保険制度の維持が危ぶまれている中で、仮に最大の軽減幅を適用した場合、今後の制度運営に支障はないのか。

保険料が下がっても、サービスの質が低下したのでは利用者にとってはマイナスである。今回の（保険料）軽減を行った場合でも介護サービスの質は担保されるのか。

介護保険課長

今回の軽減実施によりサービスに変化があるわけではなく、これまで同様、質も担保される。また、財源についても、国、県、市から確実に担保されている。

今回の軽減は、長い目で見れば介護保険制度の持続可能性に繋がるものであると考えている。

代表

北九州市の第1号被保険者数は約29万人、その中の6.5万人程度、率にして約22%の人が介護保険の認定を受けている。この認定を受けている人のうち、実際に介護サービスを利用しているのは8割程度であり、残り2割の人は認定を受けたけれどもサービスは受けていないのが現状である。これをどうするかというのは一つの課題である。

また、平成29年度から地域支援事業が始まっているが、北九州市では、サービス受給者の約10%が地域支援事業にシフトしている状況であり、こうした対策も少しずつ進んでいる。

副代表

北九州市で今回の軽減対象となる低所得者はおよそ44%いる。

消費税は収入に関係なく徴収されるため、今回の保険料の軽減で低所得者の方の生活が楽になるのであれば、国の示した最大の軽減幅を適用すべきと考える。

代表

他に財源はないのか。

介護保険課長

仮に他の段階の軽減等を行う場合は、第1号被保険者の保険料の中でやりくりすることになるので、最終的に高所得階層が負担を負うこととなる。

代表

それでは、低所得者の保険料軽減強化の4月からの実施については、国の示した対象の方に最大軽減幅を適用していただくということによろしいか。

構成員一同

異議なし

(2) 介護保険の実施状況について (報告) 資料2

事務局：介護保険の実施状況について、資料に沿って説明

構成員

介護報酬の改定でリハビリ加算が創設されたと思う。リハビリに力を入れていけば要介護度が下がっていくものと思っていたが、あまり変わっていない。

リハビリの効果はあまりないということだろうか。

介護サービス担当課長

要介護認定を受けている方も状態はさまざまである。リハビリをすれば必ず良くなるということではなく、今ある機能を残していく側面もある。

本市では、高齢者の健康寿命を延ばし、要支援、要介護にならないようにする取り組みを進めていることを理解いただきたい。

代表

リハビリは訓練することだけを指すわけではない。自助に始まり、共助、互助、公助という流れの中でやっている生活支援と考えていただければいいかと思う。

構成員

介護保険が始まってだいぶ時間が経ち、始まった頃からの経年的な変化が見られるデータが出せる時期かと思う。例えば、要介護1の診断が、5年、10年経ってどうなったかというようなデータは出ているか。介護認定された人たちがどうなっているかというデータを知りたい。

長寿社会対策課長

いわゆるビッグデータの経年変化をどうやって取っていくのかは、今、認知症支援・介護予防センターを中心に、検証を始めているところである。

市としても、今の施策が本当に効果があるのかというのは非常に重要であると思っている。

今すぐに出せる訳ではないが、5年、6年くらいのスパンで蓄積できたデータをうまく活用できないか検討を進めているところである。

構成員

今、要介護1や2の認定を受けて施設に入ってきている方を見ると、しばらく前であれば要介護3程度だろうと思われる方もいる。

要介護度は絶対的な指標ではなく相対的なものなので、介護度の変化を単純に昔と比べることは難しいと思う。

また、先ほどの、リハビリをすれば要介護度が下がっていくのではないかという話だが、リハビリというのはかなり個人差がある。

リハビリによって状態が良くなる方や機能を維持できている方もいれば、リハビリをしても疾病が進んだり、機能が落ちていく方もいる。

全体として要介護度があまり変わっていないというのは、私はリハビリの効果が出ているという印象である。

(3) その他

事務局：外国人介護人材について説明

構成員

介護現場にいる外国人の方について受け入れている施設で話を聞くと、日本人以上に優しく、入居者に家族のように接しているということだった。

優れた方が国籍を問わず日本の介護現場で働いていただけるのは、とてもありがたいことだと思っている。

構成員

介護というのは、人と人の関係である。介護をする人が人間的に本当に優しい人であれば、受ける人も穏やかな気持ちになる。本当にその人の人間的なものに関わると思う。

外国人の方で本当に優れた方はいると思うが、言葉というのが鍵になると思う。もちろん、簡単な言葉は分かるだろうが、少し複雑になったり、言おうとしていることの真意が受け取られなかった場合に、介護を受ける立場の人のストレスがたまっていくこともあるだろう。外国人の労働者が必要だというのはそのとおりでと思うので、どうやって外国人の方を育て、定着させていくかという政策が、もっと立てられないといけないのではないかな。

構成員

私の知人はすでに東京で外国人労働者を受け入れているが、とてもよく働くと聞いている。

私の施設にも、日本人と結婚した外国人の方が働いている。もう管理者もできるようになっているが、細かなニュアンスが伝わりにくいなど、日本語は特に難しく、4年では完全には修得できないと思う。

4年で試験に通らなければ帰国というハードルを下げてもらえば、もっと外国人労働者というのが身近になってくると思う。

外国人労働者の受け入れには賛成である。

構成員

介護だけではなく、全体的にそういう流れになっていくだろう。人手が足らなければどこから加勢してもらわなければならなくなる。外国人とか、外国人ではないという話では、もう日本もやっていけなくなるのではないかな。北九州も、工業関係などは相当の外国人が研修等が入ってきている。これから介護もそういう時代になるだろう。

テレビ等では外国人研修生の犯罪や待遇の問題の話も出ているが、日本人と同様の待遇にすることで、しっかりと働いてもらえるのではないかな。

構成員

介護福祉士の国家試験は1回受験可能ということだが、外国から来た方が日本語の問題を解くというのは非常に難しいだろう。人材不足であることは重々分かっているのだから、受験回数をもう少し増やせば、もっと良い人材が集まるのではないかな。

構成員

先ほどから話が出ているように、語学力が決め手になるだろう。北九州で受け入れることになれば、日本語学校が実際にどれくらい設置でき、受け入れられるのか。また、教師の問題も出てくるだろう。日本語学校の教師をするためには、半年程の国のトレーニングを受けた終了証が必要だったと思う。日本語学校の教師ができる人たちが実際にどれくらいいるのかということが、今後、外国人介護人材の活用を発展させていくためには大きな

決め手になると感じた。

構成員

問題の1つは制度的なことだと思う。国家試験を1回しか受けられないとか、4年しか滞在できないとか、こうした制度を改善していくことが必要だ。また、今言われたように、言葉や日本の慣習に慣れていくといったことも問題になるだろう。あとは、その人たちを雇用する側の雇用形態も問題になっていくだろう。外国人の方たちは絶対に必要だと思うので、どういうふうの問題を解決するのかを考えていくしかない。

構成員

私は以前から介護現場は必ず人手不足になると言ってきたが、すでに介護業界は大変な状況になっており、組織的に対応する必要がある。

1つ参考になるのは台湾の例である。台湾で介護保険を実施した際に、国内での人手の確保が難しく、インドネシアの漢字文化圏に集中的に公募をかけ、ある程度中国語が話せる人材を大量に連れてきたと聞いた。

これを参考に、国や医師会などが積極的に関わり、まず人を集められる場所を特定し、そこに日本語学校を設置する。そして、こちらにも、JICAの仕組み等を参考に介護の受け入れの窓口を設置し、人材を受け入れ、色々なところに回していくという仕組みづくりを早くやらなければならない。

構成員

日本に来られた、外国で介護をやろうという人たちが住みやすいまちをつくれるのかという話は絶対に必要だ。友達はあるのか、一緒にご飯を食べてくれるのか、愚痴を吐けるのかということが、ソフト面で大変重要である。そういうつながりというのは長く続いていくし、その人がまた次の人を呼んでくるという連鎖も起こすかもしれない。

そういった意味で、人とのつながり、人を育てるということをもう少し長いビジョンで見るといっても、システムと同時に必要になってくるだろう。

代表

外国人を受け入れる施設、病院側の意見はどうか。

構成員

外国人労働者の受け入れに関して、日本は非常に上から目線の政策だと思う。外国人労働者を輸出する国から日本はもう選ばれていないにも関わらず、ハードルは非常に高い。日本の制度は、日本人のため、日本を守るための制度であり、非常にナンセンスだと思う。

現場側から言うと、すべてが日本人並みの外国人を求めなくてもいいのではないかと思う。一部だけでも手伝える人が来てくれればそれだけでも助かるし、そこから日本になじみ、上のランクの資格に挑戦できるかもしれない。最初から日本人並みの介護福祉士等を求める制度そのものが、非常にハードルが高く、優秀な若い外国人を遠ざけていくことに

なると思う。

構成員

老健でも、外国人の方を受け入れてはどうかという話がよくある。しかし、介護の現場はぎりぎりでやっている状態で、そういう人たちの教育にまでとても手が回らない。介護や語学の教育をすべてやって、数年経ったら試験を受けさせるというのは難しいと思う。最初から介護福祉士を目指すのではなく、介護助手といった形で外国の方が入ってこられるようになれば、私どもとしては大変助かる。

副代表

私の所属する法人の施設では、4施設に2人ずつ、計8人のフィリピンの方が働いている。今後5年間で毎年2人ずつ採用し、各施設10人ずつになる予定である。

日本に来るフィリピン人の時給はフィリピン大使館が900円と決めているようだ。また、日本人に近い給与を確保するため、先ほど話が出た助手のような形では駄目だと言っており、お金に対するハードルはかなり上がってきている。

代表

この介護の人手不足というのは決して新しい課題ではない。昭和の終わりから言われ始め、様々な議論がなされながら30年強が経ったところであるが、同じ議論が続いていることも事実である。

現実的に、これをどう補うかとなれば、外国人労働者の受け入れを考えていかざるを得ない。このためには、当然、外国の方の努力も必要だが、先ほどから意見が出ているとおり、受け入れるシステム作りが絶対に必要であり、それをサポートするシステムも必要である。これらを確実に構築することが、今、望まれていることである。

政令都市の中で高齢化率の高い北九州市が率先してやる必要があるだろう。

他に意見等ないので、これで会議を閉会とする。