

# 平成 29 年度 神戸市市民福祉調査委員会 第 1 回介護保険専門分科会

日 時 平成 29 年 8 月 25 日（木） 午前 10 時 00 分～12 時 00 分  
場 所 神戸市役所 1 号館 28 階 第 4・第 5 委員会室  
出席者 大和分科会長、桜間委員、前田委員、松原委員、有本委員、  
神原委員、坪委員、伊賀委員、中根委員、増山委員、松井委員、  
吹田委員、酒井委員、佐々木委員、関委員、神崎委員、酒巻委員、  
松倉委員、水嶋委員、島田委員、岩田委員、金沢委員、軒原委員、  
光田委員、山下委員、小塚様、山下様

## I 開 会

## II 定足数の確認

## III 局長あいさつ

## IV 議事（質疑部分のみ抜粋）

### 【審議事項】

#### ① 第 7 期介護保険事業計画策定に向けて取り組むべき課題について

##### ●委員

資料 8 の「地域ケア会議の今後の課題」の中に、「平準化」とありますが、この「平準化」というのはどういう意味で使われているのでしょうか。

##### ●事務局

資料 8 の 8 ページの図のように、現在、多くの会議があり、参加者の方も機能の部分も重なっているところがありますので、こうした会議を少しまとめていくという意味で、「平準化」という言葉を使っております。地域共生、みんなで一緒にやっていく中で、こうした会議などを、機能面からまとめられるものはまとめていきたいということです。

##### ●委員

ありがとうございました。

先日、地域ケア会議に参加させてもらったときに、私が感じたのは何かというと、事

例のポイントについてはいろんな議論される。そして、その事例は解決します。ただ、その事例が起こる背景にはいろんな歴史があるわけです。平準化というとき、私自身の理解では数値化なんだと。デジタル化とは、物差しづくりじゃないかと。というのは、財布を盗られました、どうしたらいいですか、一緒に探しましょう、それは大切なことなんですけど、それに対して歴史があるということをはかり得る物差しを作ること、それが大切じゃないかと思った訳です。

#### ●委員

人材不足の中で、介護現場への外国人の採用について、何か対策を考えておられるのかお尋ねしたい。

#### ●事務局

外国人の人材確保につきましては、従来よりEPA制度がありまして、これは、インドネシア、フィリピン、ベトナム3か国で、日本語能力が高く、自国で看護学校を卒業されたというような方を対象にした、経済連携協定に基づく制度となっています。毎年、施設を中心に10人程度来ていただいています。

今般、2つ法律の改正がありまして、1つは、外国人技能実習制度。これは、例えば工場の労働者等々として外国人の方を受け入れる制度として従来からもあるのですが、来年11月から介護職が対象に加えられるというのが1つ。もう一つは、出入国管理法です。こちらは、従来、留学生として日本に来られて、介護福祉士の資格を得ても、在留資格がなく、母国に帰らなければだめであったのが、資格を取得したらそのまま日本に在留することができるようになるというものです。

本市では、昨年度は、外国人の受け入れ制度について研修を実施したのですが、今回、新たに2つの制度もできた中、特に技能実習制度については日本語能力が一定ではないということが考えられますので、研修の支援などを考えて、受け入れを促進をしていきたいと考えています。

#### ●委員

資料11-2では、いわゆる地域の差があるということですが、先ほどの平準、標準の問題とも関連しますけれども、同一の施策というよりも同一の結果が出るような方向で、計画策定を行っていけばよいのではと考えています。

それと、資料11-2の3ページに、口腔機能の記載があります。神戸市では、歯と口の健康推進条例が昨年11月8日に策定されました。11月8日、「いい歯」という

ことです。

口腔機能の低下につきましては、フレイルの前段階としてとらえることができますし、また、国においても「骨太の方針」の中で口腔機能を重要視しておりますので、そうしたことから、口腔機能管理といったことを計画の中に入れていけばよいのではないかと思います。

#### ●委員

自立支援とか、地域共生社会とか、非常に大事なことです。ところが、いま現在、現場で何が起きているかという、閉鎖していく自治会が多い。なぜかという、会費を納めない。もう会費は必要ないんじゃないかというような動きが、今、非常に活発になっています。地域の基礎的な役割というのが自治会にありますけれども、共生社会をうまく運営するためには、地域の中で一緒に汗を流してくださいといったような、そうした啓発に行政も多少は関わっていただきたい。

それから、自治会の後継者がいない。担当役員もほとんど80歳を超えています。

そういう状況の中で、地域共生社会をうたっても、基礎的な組織がばらばらでは、それが実現しないという問題があります。

#### ●委員

先ほどのご発言に関しまして、特に子育て世代の社会参加につきましては、子育て世代は自分の子どもを育てるのに一生懸命で、あとは、自分の時間を大切にしたいという志向が強くなっているものですから、どうしても自治会の活動というものには参画しづらい状態にあると思います。

いわゆる地域共生社会におけるボランティア参加に、ポイントや割引のインセンティブをつけることに関しましては、自治会活動等、あるいはボランティア活動等を本当にやってる人は、そうしたポイントではなくて、一緒に花見をしたり、一緒にバーベキューをしたり、四季折々で、自分たちが汗流した後にあるイベントとか、みんな何か楽しく歓談する時間というものを大事にするのが原点だと思います。ポイントをあげるとか、そうした個人に対しての還元をしていると、きりがなし、結局は、ボランティア参加に直接結びつくとは思えないのです。ここの辺りをどのように考えたらいいのかというのは、ぜひ一回議論していただきたい。神戸っぽさというのは、そういうところじゃないかなと思います。

## ●委員

ボランティアといってもいろいろなものがあるわけです。例えば、全くの無償もあれば、交通費あるいは実費を弁償するというのもあれば、いろいろな形があります。国の調査などを見ていると、どういうボランティアの参加の仕方があるのか分からないとか、あるいはボランティアというと、何か身を粉にして自己犠牲をして何かをしなければいけないんじゃないかとか、地域の見守りで何か事故あった時に私に責任がくるんじゃないかとか、世間から責められるんじゃないかとかいうことで、なかなか敷居が高いです。そうした意味で、もっと気楽にいろいろな形で参加できるように、時間、経済的なもの、若い人だとゲーム性とか、情報、さまざまな要因を入れていろいろな形の社会参加という入口を考えたほうがいいんじゃないか。そして、それも賃労働じゃなくて、新しい社会における仕事という、そうした仕事の開発も含めて考えることもできるんじゃないかと。また、それを今までしてこなかったから、世代交代ができていないんです。それで、同じ方に仕事が重なってくるという悪循環がある。だから、いかに敷居を低くして、そして社会参加を全市民にオープンにするか、そのための仕組みを考える、これが必要だろうということであって、決してお金で釣るとかではありません。

少し当資料の文言だけでは十分ではないかもしれません。いかにそのチャンスを広げるか、そして、市民参加の意欲なりを、インセンティブを高めていくか、その工夫をしよう。それは介護保険だけではできないことで、地域福祉や、まちづくりや、いろいろな施策や部局を網羅して考える必要があるだろうという、こういう意見です。

## ●委員

具体的に、ボランティアはどのような形でやればいいのか考えると、子育てや介護をしている中、人のことまでとなると難しいです。そうすると、ボランティアをする側が何か一つの固まった組織でないと、なかなか難しいんじゃないかなと思います。例えば、大学生の単位として認めて、学生にやっていただくとか、何かそうした形で派遣する側もやらないと、なかなか難しいんじゃないかなと思います。

気持ちがあっても、気持ちだけがあって動けない人たちはすごく罪悪感を持っておられます。介護保険でできないことがたくさんあって、その残りを地域でやっていくと言っても、地域には差があります。

具体的に動くのであれば、はっきりとその人たちが見えるような人たちを派遣する

べきと思います。

### ●委員

認知症についても、高齢者だけではだめなので、子どもも巻き込んで、そして、子どもがいる親世代も巻き込んでやっていかなければという必要性もよくわかります。

ただ、現状を見ると、東灘区は、子どもの数がすごく多いです。小学校に上がってもお母さんが働き続けるので、子どもさんは小学校1年生になったら、児童館に預けます。ですので、もうほとんどパンク状態で、きゅうきゅうです。東灘区は、地域福祉センターも狭いし、児童館も狭いです。地域福祉センターにも高齢者の方が来られます。でも、たくさんいる中で、コミュニケーションをとるなんて無理です。

東灘区は、高齢化が進んでおり、ひとり暮らしも多いです。ひとり暮らしの方が亡くなったときに、空き家も多く発生しています。そうした空き家対策も含めて、神戸市が空き家を確保していただいて、子どもの放課後の居場所、そして高齢者の方もそこに入っていけるような余裕がある居場所づくりをしていただけたら、そこが地域共生社会につながっていくのかなと思います。

### ●事務局

空き家対策につきましては、今年度、神戸市の中で、プロジェクトチームを立ち上げ、関係部局が会議を開いて、その使い方をどうしていくのか検討を始めております。

ただ、空き家といいましても、本当にさまざまな空き家がございます、その使い方、権利の問題とか、いろいろありますので、すぐにうまく使えるかどうかといった問題もありますが、具体的にどのようにやっていくのか、有効な対策を出していければと思っております。

### ●委員

私は、地域で婦人会の会長をしておりますが、ボランティア、ボランティアと言っていたら若い人が婦人会に入ってこないんじゃないかなと思い、何かお金をいただけるようなことをしなければ、というのが一番最初でした。そこで、選挙のお手伝いや広報の配布などでお金をもらい、皆さんに少しずつ、本当に1か月1,000円か、1,200～1,300円をお渡ししています。でも、あげたときはすごく喜んでくれるのです。

それで、デイサービス頑張ろうということで、頑張りました。それで、今、30人ぐらい来ていただいている、地域の高齢者はすごく喜んでいただいている。というのは、私たちは専門家じゃないので、心だけしかないんです。ですので、来ていただいた方

は絶対に笑って喜んで帰ってもらうというのが趣旨なんです。

口腔機能等も市から依頼して来ていただいているんですが、私たちのデイサービスでは、ちょっと認知症が入りかけた方でも治ったりしているんです。

高齢者の方の中には、「姫路から来たんだけど、いいところへ来てよかったわ。こんなに、皆、大事にしてください」というようなお声もいただくので、私たちも頑張っています。

それと、地域の子どもたちを大事にしないとという思いから、子どもたちが工作してる所へ婦人会が行って、「お昼になったら、カレー、唐揚げ、つくってあげるね」とか言って、その後、開港神戸150年、それにちなんだ歌、レコードが出て、民謡、踊りなどが出ているので、それを教えて覚えてもらって、後日、婦人会に呼んで来ていただいて、舞台の上で踊っていただくんです。そうしたら、お母さんたちも子どもと一緒に来ていただけて、子どもが喜ぶように子どものブースをつくっていただいたり、くじ引きなんかつくっていただいたりして、若いお母さんと婦人会とも仲良しになれたし、子どもたちも喜んでくれた。こうしたように地域の中で交流しております。

#### ●委員

現在、地域支援事業ということで、地域での受け皿づくりが神戸市で進められていますが、その中で、婦人会さんや自治会の方が、一生懸命、頑張っておられて、地域福祉センターなどでデイサービスができている地域というのは、本当に地域力もあって進んでいくんだと思うんですけども、そうしたものができていない地域、例えば、本当にマンション中心のところとか、若い人たちが多いところで、しかし、高齢者の方がいらっしゃるというようなところもあると思うんです。そうしたところで、これからどうしていくのかということは非常に大切だと思うのですが、地域に、地域にということばかりになっていくと、その地域格差がどんどん進んでいくということになると思いますので、やはりそういうところでは公の責任というのも手立てをとっていくべきだと思います。

それから、地域といいますと、高齢者とか子どもさんたちもあるんですが、障害をお持ちの方々もこれから地域の中に入っていくということで、少し懸念をしておりますのが、資料9の86ページにありますけれども、「新たに共生型サービスを位置づけ」ということで、高齢者と障害児や障害者の方が同一の事業所でサービスを受けやすくするために、介護保険と障害福祉両方の制度にしていくということが書かれてありま

す。私、最近、ご相談を受けて直接お家に伺った方で、重度の障害の方、40歳ぐらいで寝たきりの方ですけれども、この方のところに、大手の事業所、介護も障害もどちらの指定も受けておられる大手の事業所さんが入っておられるのですけれども、そこで専門的なことをほとんどご存じないまま、ヘルパーとして入っておられるということで、トラブルが起きました。障害の特性がありますが、それなのに次々人が替わってしまうということで、本人さんも非常に精神的に不安に思うという問題がありました。

障害をお持ちの方もこの共生型サービスの中に入って行くのですけれども、ヘルパーさんや事業者の専門性は、どうなっていくのだろうということをお聞きしたいと思います。

### ●事務局

今ご指摘いただきました、資料9の86ページの「共生型サービス」ですが、これは、介護保険の事業所と障害の事業所が、従来はそれぞれ指定基準を満たす必要があったのですが、どちらかの指定をとってれば、他方の指定がとりやすくなるということになっています。

この背景については、例えば64歳の方が、従来から障害のデイサービスを受けられたとしても、65歳になれば介護保険の事業所に移行することになり、利用者が馴染みのない事業所に変わらなければならないという問題がありましたが、その関係を継続できるように、65歳になっても引き続きサービスが馴染みの方から提供できるようにというところが、考え方の一つとしてあります。

ただ、先ほど言われたように、指定基準とか人員配置基準については、これはこの86ページの下のところの括弧書きにありますように、今後の国の介護報酬と障害福祉サービスの報酬改定の検討の中で、どういった人員、要件になるか検討されますので、その専門性の確保についても、注視していきたいと考えています。

### ●委員

地域によってさまざま取組みがあると思うのですが、先ほどの婦人会の取組みのような、すばらしい地域の取組みなどを顕彰していただいたり、またお互いに学び合っていけるような発表の場などがあればいいなと感じております。それにより、地域で頑張っている方の励みになるといったことにも取り組んでいただきたいと思えます。

それと、介護施設や介護事業所の関わりにより、利用者の介護度が軽くなっていく、よくなっていく、そうした取組みに大きな力を注いでいただいているところがありましたら、顕彰なり、頑張っているということを讃えていただけるようなことも考えていただきたいと思います。

また、資料9の40ページの②に「高齢者自身が担い手として活動する場を含む、住民主体の通いの場等の創出や、これらの担い手の養成」とありますように、元気な高齢者の方は、たくさんいらっしゃいます。本当にお元気な高齢者の方がちょっとお元気でない高齢者の方をサポートするとか、こうした仕組みも、これからの地域包括ケアを考えると大変重要になってくると思いますので、ポイント制度のようなものも考えてもいいのかなと思っております。

#### ●委員

地域包括ケアシステムの推進ということを考えると、健康寿命の延伸はすごく大事で、そのためには、生活習慣病の発症予防や高齢者のフレイル対策のための栄養管理はすごく大事だと、栄養士会の方から伺っています。在宅の栄養ケアを担う人材育成や、訪問栄養指導の必要性といった点で、地域ケア会議への管理栄養士の参画というのも一つ大事なポイントだと主張されておられました。

そこで、「地域ケア会議参加者」の「保健医療関係者」には、「医師、歯科医師、薬剤師、訪問看護師など」とありますが、ぜひとも栄養士の参画を推薦したいと思います。

加えて、この介護保険専門分科会のメンバーに加えるかどうかはわかりませんが、こうした介護保険を議論する場における栄養士さんの重要性というものを、検討していただきたいと要望します。

#### ●事務局

あんしんすこやかセンター圏域の地域ケア会議に、栄養士の方に参加いただいているということは実際にございます。ただ、常にとということになりますと、その協議内容によるとということになります。他に、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士といった方も、協議内容によって参加いただいているところです。

地域拠点型デイサービスにおいては、新たに強化型ということでもさまざまなメニューを用意させていただく中で、口腔ケアと栄養がセットで必要ということから、栄養士会に委託して、栄養士会の方々に地域拠点型デイサービスに行っていただいております。



していただく、ということ今年度からスタートしたところです。

今後もそうした場面で参画いただきたいと思います。

#### ●事務局

少し補足させていただきます。資料8の最後のページをご覧ください。その中の「市レベル」に記載のある「介護保険専門分科会」が本日の会議になります。

さらに、認知症に対しては特別に取り組んでいこうということもあって、「認知症の人にやさしいまちづくりに関する有識者会議」を、現在、開催しているところです。ここでは、条例制定や幾つかの独自の事業を検討しております。

それと、「介護保険専門分科会」の右側に「地域医療構想調整会議」があり、それを受けて、「地域包括ケアの推進部会」を開催しているところです。その中に幾つかの部会があり、その部会にも、今、おっしゃられた専門職の方、栄養士の方、あるいはPTの方なども入っていただくという重層的な構造になっています。

その下に、医療介護サポートセンターがあり、そこでも多職種連携会議が始まるところでして、従来からある、あんしんすこやかセンターベースの会議に加えて、医療・介護連携するための組織ができたところです。ただ、それを、区レベル、地域レベルでやっていくにあたり、従来の会議とかなり重層的に重なっている部分がある。かつ区レベルの会議は、区のほうで独自にやられている例があります。例えば、東灘区、長田区などでも、認知症の会議は既にスタートしているところもあると聞いていますので、そうした意味で、先ほどご説明しました平準化が必要ではないかという議論もさせていただいております。介護保険計画を策定するにあたって、医療面との連携、医療面の機能を把握するということが非常に大事ですし、健康寿命ということも議論しますと、エビデンスが要りますので、専門職の支援が要るということもあって、少し重層的になっているところを、医療介護サポートセンターの設置を契機に整理をしたいと考えています。

これは区の組織も同様で、今年度改めて各区に保健センターを設置したのも、その行政としての整理の第一歩であるということをご理解いただきたいと思います。

#### ●委員

EPAの現状を少しお話しますと、去年の例でいいますと、ベトナムでは、285人が日本に行きたいという希望があり、これに対し、日本からは50法人ぐらいがホーチミンへ行っています。日本からのオーダーが700人なんです。私の法人でも去年2名

の公募をしたんですが、採用できなかったという現状があります。

外国人の関係では、やはり言葉の問題がありますが、田村前厚生労働大臣が以前に考えていたすばらしい案がありました。それは、日本の介護の専門学校へ、外国人の留学生に入ってもらい、そこで5年～6年の勉強をしてもらったうえで介護士の試験を受けてもらう。そうするとほぼ通るのではないか。そこでは、日本語の勉強も当然なされる。ただ、この方法の一番の障壁は法務省でした。現在、週28時間のアルバイトは認められているのですが、これを32時間にしたい。なぜかといいますと、その分、施設でアルバイトで働いていただいて、語学の費用に充てるなどしたい。空いてる介護専門学校はたくさんあるんだから、そこへ外国人を受け入れるというのは非常にすばらしい、ぜひお願いしますと、去年、言ってたんですが、どうもなかなか法務省は法律を変えてくれない。やはり28時間しか外国人労働者、外国人の留学生は働けないというのが現状です。

日本語研修については、横浜市は、半分負担が出てます。神戸市にも考えていただいていると思っているんですが。

ボランティアについては地域性があります。海外では減税などもあります。お金を渡すのではなくて税金を引いてくれるというもの。そこでは、公立の職員やった方が民間でアルバイトのような形で働くと減税されるので収入はそれほど減らないのです。

また、日本人は、無報酬で人のためにやるんだという気持ちが非常に強いと思います。ですので、民生委員などもボランティアで頑張ってくださいという形でやってきましたけど、多分、だんだん、だんだん意識的には低下していると思います。そこで、先ほどお話したように、非課税の取扱いとか、例えば、アメリカでは懲役を受けた方がボランティアしたら懲役を逃れるというようなこともやっています。民生委員が足りない状況ですので、何かそうした方法を考えていただきたいなということも思いました。

地域性につきましては、私の法人の施設がある西神南地区では、非常に連携がうまくいっています。NPOに機材等をお貸ししたり、何かをするときに、私の法人のあんしんすこやかセンターの職員が2～3人入るとか。情報もすぐ入ってきますので、例えば、ゴミ屋敷なども早くから情報が入りますので、うちのあんしんすこやかセンターの職員が入ったりというようなことも非常にスムーズにできています。

## ●委員

私、シルバーカレッジの卒業生なのですが、シルバーカレッジのことが書いてあったので、現状について報告と要望をしておきたいと思います。

シルバーカレッジの現状としましては、現在、通っている人たちに聞いたところでは、一度、入学して卒業すると、科を変えても再入学はできない。この点について検討いただきたい。また、資料11-2には、「東灘区、灘区からの参加者が少ない」と書いてありますが、東灘区、灘区から、しあわせの村は地域的に遠いのです。そして、駐車場の料金が一般と一緒に500円かかりますが、こちらについても学割のようなものができないかという話も聞いてます。

またさらに、「シルバーカレッジは、元気な高齢者が積極的に学習に参加しており、よい取組だと思うが、卒業後、地域に入っていくことが難しい」と書いてありますが、グループ「わ」というシルバーカレッジ卒業生のNPO法人は、ボランティアとして東北支援に2回行ってます。また、神戸市関係でも、全山縦走のボランティア、神戸マラソン、社会福祉協議会の生活支援のボランティアもやっています。このように、卒業生も、かなりボランティアに参加しています。

そういうことで、シルバーカレッジを今後も盛り上げていていただきたい。

## (6) その他

### ●委員

厚生労働省から、保険者の機能強化として、保険者による自立支援や重度化防止に向けた取り組みの推進が言及されています。市町が計画を策定し、その計画の達成状況により財政的インセンティブを付与するとされています。そこで、非常に危惧しているのが、和光市や大分が、3か月だけのリハビリなどをして、卒業証書を渡して自立をさせていることが、先進的な取組みとして紹介されており、これにより、サービスを受けられなくなって重度化をするという状況があるということも言われています。そうした取組みを神戸市がすることのないように、財政的インセンティブがあるからという理由で、認定の抑制や、早期に卒業をさせていくというようなことのないようにということを、一言お願いしておきたいと思います。