

# 平成29年度 神戸市市民福祉調査委員会 第3回介護保険専門分科会

日 時 平成30年2月7日（水） 16時30分～18時00分

場 所 農業会館大ホール

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、小田委員、  
神原委員、日比委員、坪委員、伊賀委員、中根委員、増山委員、  
松井委員、酒井委員、佐々木委員、吹田委員、山本委員、神崎委員、  
酒巻委員、松倉委員、水嶋委員、岩田委員、金沢委員、黒田委員、  
軒原委員、山下委員

## I 開 会

## II 定足数の確認

## III 新任委員の紹介

## IV 局長あいさつ

## V 議事（質疑部分のみ抜粋）

### 【審議事項】

#### ① 第7期神戸市介護保険事業計画（案）について

○委員

介護家族のためのリフレッシュ教室であるとか、地域ケア会議が行われているということとは存じてますけども、あんしんすこやかセンターの職員が、すごく一生懸命考えながらやっている割には、空回りしている。そのあんしんすこやかセンターの方たちが空回りする部分をどうしたらいいか。それは、介護家族というのは、仲間同士の交流、話し合いが一番必要なんです。専門職のケアマネジャーであるとか、あるいは職員であるとか、そういう方から言われる一般的なことより、やはり体験した家族からの話が一番理解できるわけなんです。ということで、これは非常に大切です。

ところが、いかんせん来られるメンバーが大体同じになってしまう。それから、話す内容も、その場で一番発言力のある方が同じ話を繰り返す。そうすると、新たに来た人、それから比較的回数が少ない人は、「またあの話を聞かなければいけないのか」となって、

離れていかれるわけなんですね。ですから、そういう仕組みづくりを理解いただきながらするということ。

それと、もう一つは、地域包括支援センターが、比較的近いところに幾つかある。そこで、どなたかある先生がある地域包括支援センターに来るとなると、その一つの地域包括の中だけで話を聞くのではなくて、比較的近い地域包括に、こういう先生が来られるから参加されたらどうですかと紹介することで、自分のところには来ないけれども、あの先生の話を知りたいといった幅広い情報の交流ができるわけなんですね。そのように一つの点で研修なり教育をしていくのではなくて、広い面としてとらまえて進めていただければありがたいと思います。

#### ○事務局

ありがとうございます。介護家族間の情報交流をもっとやっていただきたいということでしたが、資料5の29ページの3つ目の○になりますが、介護リフレッシュ教室というのを従来から、あんしんすこやかセンター単位で開催させていただいております。28年度の実績は441回で、センターが76ありますので、年間それぞれ4～5回開催させていただいているところです。特に介護リフレッシュということで、介護家族の皆さんが、できるだけ情報交換、孤独感を和らげていただき、精神的な負担を軽減するということでさせていただいています。来る人が同じで、発言力のある人がというようなお話もございましたので、今後、どういった対応ができるかというところも含めて考えていきたいと思っております。それから、「介護リフレッシュ教室」以外にも、地域にはいろいろなつどいの場があり、家族交流をされているところもあると聞いています。あんしんすこやかセンターが、そうした地域のインフォーマルなサービスも把握していますので、そうした情報も提供していきたいと思います。

あわせて、認知症に関しては、「認知症カフェ」がありまして、こちらもご本人あるいはご家族の交流の場となっています。現在は、拠点が三十数箇所と少ないですが、条例の制定を契機にこちらを広げていきたいと考えています。

#### ○委員

近いところに地域包括があるのでという、点から面にというようなご要望に関してはいかがですか。

#### ○事務局

確かに、「介護リフレッシュ教室」はセンター圏域でやっていますので、なかなかほか

の圏域との交流はやっていないというのが現状です。各区ごとにセンター連絡会等もごさいますので、そうした中でこういった対応ができるかこれから検討していきたいと思います。

#### ○委員

パブリックコメントで寄せられた意見で一番多かったのが介護保険料の改定で、当然かと思うのですが、それに対して、国の基準よりも段階をより細分化して、さらに負担能力に応じたきめ細かな設定にしているということですが、他の自治体と比べてどうなのかというところがよくわかりません。例えば、他の政令指定都市と比べてどうなのかとか、そのあたりを少し説明していただくと、もう少し分かりやすいと思うのですが。

#### ○事務局

本市は、第6期から継続して15段階に設定しています。国の基準は9段階ということになっています。料率については、国の最大が1.7となっているのに対し、本市は、2.5に設定しています。

他都市については、それぞれの市で料率なりを今、検討しているところで、現時点では分からないところですが、第6期の状況だけご説明させていただきますと、本市の15段階の設定は最大となっています。また、一番高い額が1,000万円以上となっているのですが、この1,000万円以上も最大となっています。料率につきましては、横浜市の2.6が最大で、それに次いで神戸市の2.5となっています。第7期につきましては、この料率の引き続きの設定とあわせまして、54ページにありますとおり、消費税が8%から10%になる来年の10月から、公費を財源とした低所得者対策として、さらに所得者に対する率を下げることも実施していく予定です。こうしたことを総合的に判断しまして、15段階に設定させていただいております。

#### ○委員

国民健康保険も値上がりをする世帯が出てくる方向性が打ち出されておりますし、下がるところもありますけれども、それから、後期高齢者の保険料も上がるということをお聞きしておきまして、保健福祉局として、トータルで、特に高齢者の方の暮らしがどうなっていくかということをよくご検討いただきたいと思うわけです。

そうした点で、基金について、今回、55億円の2分の1を取り崩して、保険料軽減に活用されるということですが、基金をもう少し使うとかということが考えられないでしょうか。それと、これまでの推移を見ますと、第1期は3,137円で始まりましたが、今回、第7期

では6,260円と倍に上がっている。18年前から倍に上がっているということですので、こ  
こもやはりすごい金額だなあという印象を持ちますので、少し考えていただきたいという  
意見を申し上げておきます。

#### ○事務局

まず、1点目の基金についてですが、2分の1の27.5億円を取り崩すこととしています。  
基金の取り崩しにつきましては、従来から2分の1を取り崩しています。全部を取り崩す  
ということになりますと、その後、急に保険料が上がるということもあり、激変緩和的な  
対応をしていくということで、2分の1としております。また、有事といいますか、災害  
等もございましたら、そこで必要になってきますので、そのことも踏まえまして、2分の  
1としているところです。

次に、保険料の件ですが、ご指摘のとおり、第1期は3,137円のところ第7期は6,260円  
ということで、倍程度になっています。資料の51ページにもありますとおり、サービス利  
用者数は、施行時から約3倍となっています。給付費では、52ページのとおり、平成12年  
度が378億円超のところ、31年度には、1,400億円と3.7倍となっており、それに応じまし  
て保険料も2倍程度伸びているということになっています。保険料抑制につきましては、  
第6期から健康寿命の延伸を目標にしております、とにかく皆さん元気になっていただ  
いて、健康寿命の延伸に取り組んで、保険料を抑制する。特に今期は「フレイル」という  
新たな概念も取り入れながら、その取り組みを推進していくということで、ご理解いただ  
きたいと考えています。

#### ○委員

介護職の人材確保が非常に難しい、やめる率が高いということですが、その原因は報酬  
が極端に少ないからかどうかを見るために、例えば、20歳代でどれぐらいなのか、40歳ぐ  
らいの人がどれぐらいなのかという数字を、他の業種と比較するとどうなのでしょう。か。  
他の業種に比べて、安いのか高いのかという比較が非常にしにくい。

私が、先日、山登りで、介護職の28歳の人とお会いした際、「もう安くてやってられな  
い、手取りが13~14万円だ」とおっしゃってしまして、「もう結婚できないんだ」と。国  
は、少子高齢化で困っているというのに、結婚できないのが現状だという話を聞きました。  
概算でもいいので比較をお願いします。

#### ○事務局

介護職員と全産業との比較、それと対人サービスとの比較という国が出しているデータ

があります。介護職員は、平均40.3歳で、賞与見込みの月額が26万円超となっており、全産業が36万円超ということですので、介護職員と全産業の差は、月額10万円位になります。一方、対人サービス業は27万円超となっていますので、介護職員と対人サービス業を比較しますと、月額1万円ぐらい低いということになっています。いずれにしましても、処遇改善、特に給与面につきましては、本年度も緊急的に月額1万円の上乗せをしているところでして、介護報酬も、プラス0.54%になり、さらに、来年10月から、介護福祉士につきましては、10年以上の勤続年数という条件はあるようですが、月額8万円増やすという方針も出ていますので、段階を踏んで全国的に対応がなされているところです。

#### ○委員

地域見守り体制について、今度の計画の中で、要援護者支援コーディネーターを、要援護者支援センターに配置するということが盛り込まれています。今まで地域見守りについては、区の社会福祉協議会が中心になって、民生委員と地域支え合い推進員と合わせて見守り体制を構築していたのですが、今後は、要援護者、高齢者、区社協の役割とどのように変わってくるのか、その辺のところを少しお伺いしたいと思います。

#### ○事務局

要援護者支援センターにつきましては、今年度、高齢者介護支援センターの12カ所に加え、順次拡充していくということになっています。こちらにつきましては、災害時も含めた見守り体制の構築をしていこうというところと、現在、民生委員が、区社協と名簿の整理をしていただいていますけれども、それらも含めて今後新たに構築していかなければいけないと考えています。当然区社協の役割もそこに加えての体制になっていくということです。

#### ○委員

今までは、ほとんど区社協が窓口だったので、改めて「要援護者支援センター」ができるということで、災害時も含めて、いろいろと役割が強化されると理解しました。

#### ○事務局

要援護者支援センターの役割とか、業務については、これから各センター等に意見をお聞きしながらつくっていきたいと考えております。

#### ○委員

介護職員の処遇改善については、6年間実施されていて、私の法人では、介護士の給料は非常に上がりました。「こんな上がっていいの」という介護士がたくさんいます。とこ

ろが、処遇改善加算は、介護士しか使ってはいけないことになっている。そのため、介護士と同時にナースの給料を上げるとか、事務員の給料を上げようとする、それは全部法人の持ち出しになってしまいます。保育の場合は、施設長以外全部に処遇改善交付金を振り分けができるんです。2年後の消費税の税率改定時に、介護士が10年間働いたら8万円本俸が上がりますという制度ができますが、全国老協では、この制度に関して、少なくとも使える範囲をもっと広げてほしいということ要望しようということになっています。

なぜ介護士だけになっているのかということですが、当時、介護士と看護師の給与の差がありすぎたのです。だから、介護士の給料を上げようという発案でした。老人ホームで見ますと、指導員よりも介護士のほうが給料は高いんです、今はもう。

先ほど言いましたように、私が知っている限りでは、神戸市内の老人ホームで、手取り十万円というのはありません。本俸だけでなくボーナスが3カ月から4カ月ありますから。ですので、給料よりも、介護士に対する他の処遇改善、例えば、子どもができて働きのながら育てられるシステムなどを導入していくことが大事かなあと思ってます。介護士は、高卒で手取り20万円超えます、無資格で。私の法人はそうしています。それ以外にボーナスがあります。これが現状でして、大分違う形で皆さん方が認識しておられるような気がします。昔は安かったけど、今は相当上がっています。この6年間で毎年1万円ずつ上げてきました。もっとほかの面で働く介護士のために何かやることがないかと考え、私の法人では、保育料の半分負担をしてまして、子どもを産んでも残ってくれるようになりました。こうした制度と時短を徹底すれば働けるんですよ。旦那さんが帰ってくるまでに食事・料理ができますからね。こうしたやり方をしてから、私の法人ではほとんど介護士はやめていません。ですので、国の制度は、お金さえ上げればいいのではなく、もう少し根本的に考えなければいけない。

それから、要援護者支援センターですが、震災を経験した神戸ということで、緊急時のいわゆる基幹福祉避難所について、神戸市に頑張っていたきたい。福祉避難所も、神戸の場合は、連盟に加入したと同時に福祉避難所になります。これを日本で最初にやったのは、多分、神戸だと思います。本当に地震が来て、避難者の方が来られたら、うちには入れません、無理ですとは言えません。だから、受け入れていかなければいけないということで、福祉避難所にしようということ。そうした面については力を入れてほしいし、この基幹福祉避難所はつくってほしいということで、神戸市さんに頑張っていたきたいと思えます。

○委員

介護の方のお給料ですが、先ほどの13万円、14万円ということはないと思います。普通に常勤でお仕事をしていただいたら、処遇改善交付金加算も、ベッド数にもよりますけれども、私の法人では大体3万5,000円入っていますし、働きやすい環境のために、いろいろな手当もおつけしています。ですから、確かにお仕事は、いろいろ厳しいかもわかりませんが、労働条件は今、本当に国、市、いろいろなことでよくなっていると思います。

○委員

そうであれば、一般のイメージとかなり乖離してきていると感じますので、本当に今、実態がそうであれば、もう少し正しい情報を広めていく必要があるのかなあとと思います。

○事務局

現在、本市では、横断的に福祉人材のあり方の懇話会を開かせていただき、検討いただいております。保育士については、各自治体で、保育士の確保競争みたいになっていますので、おそらく今度の予算でも盛り込んでいくと思います。介護士の場合は、賃金の問題よりも、今、委員がおっしゃられたように、むしろ処遇環境の問題ではないかと思います。かなり経営者の皆さん方のご努力で賃金は上がっているのではないかと考えています。

○委員

給与の件ですが、確か、民間で、初任給が一番低いベースが19万円ぐらいだったと思います。そこから言うと、手取り13万円、14万円というのは、割と現実の初任給なのかなあという印象があります。2年目からは、住民税なりがかかってきますし、大卒でも10万円台の手取りというのは、現実にあるような気がします。それと、逆に、高卒で20万円というのはすばらしいと思うのですが、それが結局どれだけベースアップしていくのか、30歳代、40歳代の時点で、家庭を持つ時点でどれだけの給与になるのか、そこを提示できるかどうか、最初に言われたように、結婚ができないとか、そうした将来の不安になっていると思うので、やはり全体的な給与のベース、それと待遇の改善、どれだけやったことが評価されるのかとか、そのあたりのシステムというか、会社の組織というものを全体的に見る必要があるように思います。

○委員

介護保険料について、健康寿命を延ばせば、介護保険を使う人が少なくなります。少なくなれば、介護保険料は下がってきます。神戸市は、介護予防とか、認知症になっても、なだらかな進み方をするという、そうしたことに力を入れ出していますので、私は、もう5

年ぐらいしたら、神戸市だけでも介護保険料が安くなるんじゃないかと期待してます。よろしくをお願いします。

○委員

ほかにはいかがでしょうか。特にはございませんか。

それでは、事務局から説明がありましたこの計画の最終案について、委員の皆様のご了承をいただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(「異議なし」の声)

○委員

ありがとうございます。

## 【審議事項】

### ② 総合事業における新たな事業の検討について

○委員

「フレイル」という言葉、これは単純に「老化」とかに置きかえていいものでしょうか。

○事務局

日本語でいいますと、「虚弱」です。「虚弱」という言葉が非常にネガティブなイメージがあり、「虚弱」といったら戻らないようなイメージがあるので、日本老年学会が、英語の「Frailty (フレイルティ)」から言葉をとって、「メタボ」のようにちょっと親しみやすいような言葉ということで、「フレイル」と名付けたとお聞きしています。

○委員

では、余り年齢とは関係のないということでしょうか。

○事務局

普通は大体70歳以上ぐらいで、75歳ぐらいから対象者が多いと聞いてます。ですが、入り口から考えていきますので、私どもとしては、65歳以上と考えています。

○委員

これは、フレイルの予防や改善を目的とした事業を検討するということですけど、結局それはきっかけづくりなのか、それとも、ある程度その効果を求めたようなものを、予算をとってやっていくのか、どちらでしょうか。

○事務局

資料6の3ページ右側の上の「フレイル改善のための通所型サービス」は、フレイルと



なった方の出口がないということを考えてものでして、これはフレイルの方、要支援の方も含むんですけども、その方が、「運動」・「栄養」・「社会参加」というプログラムで改善して行って、改善できれば卒業されて、地域に戻っていただくということです。下の緑のところ、「フレイル予防のための一般介護予防事業」については、フレイルになった方ではなくて、先ほどおっしゃいました、きっかけづくりです。ですので、イベント型で、少し参加しやすいような、興味の湧くような感じで来ていただいて、気がついたらフレイルチェックもして、運動指導とか、栄養指導も行っている。ここで社会参加にもなるし、ここでフレイルということになると、上のほうの改善プログラムにあんしんすこやかセンターを通じてつないでいくということです。

まだ詳細は詰めていないのですが、ご本人の了解を得られたら、データもとって行って、今後のフレイル予防のために役立てていきたいと考えています。

#### ○委員

そうしますと、通所型デイサービスで改善ということは、リハビリのようなものですよ。社会性を取り戻すという、これが理想なんでしょうけれども。

それでは、具体的に改善を求めるときに、「栄養」というのは、じっくりくるんですけど、「運動」、これで少し思い出すのが、何年か前に「パワリハ」というのがはやりました。器具をそろえて、筋力とともに改善していくんだという。このあたりのエビデンスとか、どれだけ効果があるかということは証明されているんでしょうか。

そして、それを柱として神戸市もやっていくとするならば、今まで民間が独自でやっていたものに対してある程度お墨付きをつけていくようなものなのか、そのあたりを教えてください。

#### ○事務局

資料の2ページの右上のところに「短期集中通所サービス」とあります。これは、今年度から新しく始めた事業で、3カ月間、運動を中心としているもので、これに参加された方にアンケートや数値の検査を行っているのですが、専門家の方にお聞きしたところ、通常であると、運動をしていて運動をやめると、すぐに効果が落ちるのだけれど、効果がかなり長いこと続いているとのことでした。ですので、ここで得た一つのメソッドも使いながら、また、フレイルの専門家の意見などもお聞きしながらやっていこうと思っています。効果が出るということは確信しています。

## ○事務局

少し補足させていただきますと、資料9に介護報酬の改正案が出ています。改正率につきましては、プラス0.54%となっていますが、めり張りをつけて報酬を評価するということになっていまして、資料9の1ページ目に、Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ、Ⅳと4つ区分があり、このうちⅡの「自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスの実現」の4つ目の○で、「通所介護における心身機能の維持にかかるアウトカム評価の導入」とあります。これはデイサービスにおいて、アウトカム評価を導入するということですので、全国的にも、自立支援・重度化防止をより推進していくという動きになっています。

## ○委員

この「フレイル改善のための通所型サービス」を利用する際の費用は、どれぐらいかかるのでしょうか、また、短期集中なら3カ月ということですが、どれぐらいの期間、利用者さんが利用できるのか教えていただきたいと思います。

## ○事務局

利用者負担につきましては、詳細はまだ詰めていないところですが、ある程度の利用者負担というの考えながら検討しているところです。

この「フレイル改善のための通所型サービス」につきましては、期間を特に定めておりませんが、短期集中通所サービスが3カ月で終わってしまう、継続ができない、その後どうしたらいいだろうかという課題が総合事業のワーキングでも出ておりまして、それを受けまして、ある程度その方の状態に合わせて、3カ月の方もあれば、半年の方もいるし、必要があれば1年という方もいるだろうということで、ご利用いただく方向で考えております。

## ○委員

資料9に「通所介護における心身機能の維持に係るアウトカム評価」、「リハビリテーションにおけるアウトカム評価」とありますけれど、アウトカム評価というのが何のことかよくわからないのと、あともう一つは、この評価制度を入れたということは、デイサービスの事業者の方は、報酬のプラス評価が受けられるようになるという理解でいいのでしょうか。

## ○事務局

資料9の3ページの「自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスの実現」で、「④通所介護への心身機能の維持に係るアウトカム評価の導入」とあり、デイサービスで

「一定期間内に当該事業所を利用した者のうち、ADL（日常生活動作）の維持又は改善の度合いが一定の水準を超えた場合を新たに評価する」となっています。この場合は、当然プラスということになるかと思えます。ただ、デイサービス自身が、5ページの「IV 介護サービスの適正化・重点化を通じた制度の安定性・持続可能性の確保」の④で、「通所介護の基本報酬のサービス提供時間区分の見直し等」とあり、現在、2時間ごとに設定している基本報酬については、1時間ごとの設定に見直すであるとか、「基本報酬については、介護事業実態調査による収支差率等の実態を踏まえた上で、規模ごとにメリハリをつけて見直し」となっており、大規模のところは、ベースの基本報酬を下げるということも言われていますので、実際プラスになるのかどうなのかというところは、サービス提供の条件に応じて違いが出てくると理解します。

○委員

それでは、特にこの審議事項については問題はないと思いますので、この方向で進めていただいてよろしいでしょうか。

（「異議なし」の声）

○委員

ありがとうございます。

## 【その他】

○委員

計画が今回これで決まった、できたということですが、例えば、最後のフレイル対策のための新しい事業について、高齢者の何人の方が参加してくれたのかとか、このぐらいの割合の方は参加できるようにしたいという目標であるとか、実際にこういう方が何人参加してくれたという実績の把握とか、そういうことをきちっとやっていくことも大事だと思います。計画をつくったことに対して、その計画がどのくらい進んだかというところが大事だと思いますので、ぜひとも今回みんなで作ったこの計画の進捗度が把握できるようにしていただきたいと思えます。よろしくをお願いします。

○事務局

十分検討していきたいと思えます。

○委員

ほかにはよろしいでしょうか。

まだまだ議論が尽きないところですが、時間がまいりましたので、平成29年度第3回介護保険専門分科会は、これで終わらせていただきます。