

**令和5年度第3回千葉市社会福祉審議会  
高齢者福祉・介護保険専門分科会 議事録**

1 日時： 令和5年12月22日（金） 午後7時00分～午後8時30分

2 場所： 千葉市役所高層棟2階XL会議室201・202

3 出席委員

(1) 委員

井上恵子委員、亀井隆行委員、合江みゆき委員、小坂さとみ委員、斉藤浩司委員、  
鮫島真弓委員、島田晴美委員、武村潤一委員、谷村夏子委員、西尾孝司委員、  
初芝勤委員、原田克己委員、日向章太郎委員、平山登志夫委員、松崎泰子委員、  
水谷洋子委員、矢島陽一委員、和田浩明委員

【定員21名中18名出席】

(2) 事務局

白井高齢障害部長、富田健康福祉部長、大塚保健福祉総務課長、和田地域福祉課長、  
前嶋地域包括ケア推進課長、久保田在宅医療・介護連携支援センター所長、  
田中健康推進課長、清田高齢福祉課長、藤原介護保険管理課長、渋谷介護保険事業課長、  
藤田高齢福祉課長補佐、中川介護保険事業課長補佐、他担当職員等

(3) 傍聴者

0人

4 議題

- (1) 千葉市高齢者保健福祉推進計画（第9期介護保険事業計画）の原案について
- (2) その他

5 議事の概要

- (1) 千葉市高齢者保健福祉推進計画（第9期介護保険事業計画）の原案について  
「資料1、2」に基づき、事務局の説明後、質疑を行った。

6 会議の経過

【藤田補佐】

定刻となりましたので、ただいまから令和5年第3回千葉市社会福祉審議会高齢者福祉・介護保険専門分科会を開会させていただきます。

委員の皆様におかれましては、大変お忙しいところ、ご出席いただきまして、誠にありがとうございます。本日の司会を務めさせていただきます、高齢福祉課の藤田と申します。どうぞよろしくお願いたします。

本日、委員総数21名のうち半数を超える16名の方にご出席いただいております。また、2名の委員が遅れていらっしゃるのことでございます。千葉市社会福祉審議会条例の規定により、会議は成立しておりますことをご報告いたします。なお、本日の会議は、千葉市情報公開条例第25条の規定により、会議を公開し、傍聴を認めておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、議事に入ります前に、お手元の配付資料の確認をお願いいたします。事前に水色のフラットファイルに綴りました資料一式をお送りしましたが、基本方針Ⅰの方針名等を漢字から平仮名表記に変更するなど、一部修正しておりますので、本日、机の上にて改めて配付させていただきました。

資料1、千葉市高齢者保健福祉推進計画（第9期介護保険事業計画）原案（要旨）。資料2、千葉市高齢者保健福祉推進計画（第9期介護保険事業計画）原案が置いてございます。資料に不足等はないでしょうか。よろしいでしょうか。

それでは、会議に先立ちまして、高齢障害部長の白井よりご挨拶を申し上げます。

#### 【白井高齢障害部長】

改めまして、委員の皆様、こんばんは。高齢障害部長の白井でございます。

本日は大変お忙しい中、また、夜分にもかかわらず、本会議にご出席をいただきまして、誠にありがとうございます。また、昨日のあんしんケアセンター等運営部会にご出席をいただきました委員の皆様には、連日のご足労を賜り、重ねて御礼を申し上げます。ありがとうございます。さらに、委員の皆様方には、日頃より本市の保健福祉行政はもとより、市政各般にわたり多大なるご支援とご協力を賜っておりますこと、厚く御礼を申し上げます。

さて、本日の分科会でございますけれども、次期高齢者保健福祉推進計画（第9期介護保険事業計画）の原案についてご審議をお願いするものでございます。国におきましては、令和6年度の介護報酬改定と介護保険制度改正に向け、これまで議論が進められてきたわけですけれども、過去と比べまして異例の対応だったと認識をしております。通常、報酬改定の1年前には制度改正の方向性を打ち出し、その内容を踏まえまして、改定の議論が進められるのが通例でございました。しかしながら、制度改正の議論が何度か先送りをされまして、報酬改定と同時並行で議論される状況となり、我々のみならず多くの自治体でこの計画の策定、特に、介護保険料の算定には苦心しているのではないかと感じてございます。

本日お示しをさせていただく計画原案においても、次期計画期間における介護保険料につきましては算定調整中として、具体的な数字を提示できない状況であることを委員の皆様にはご理解いただきたいと存じますが、後期高齢者の増、さらには要介護認定者の増などを要因とする保険給付費等の大幅な増を賄うために、第1号被保険者の保険料を算定した場合には、相当の増改定は避けられない状況であるということをおし添えさせていただきたいと思っております。

なお、今後の予定といたしましては、本分科会でのご審議を経まして、来年1月下旬から2月下旬にかけて、パブリックコメント手続で意見募集を行う予定としてございます。その際には、介護保険料を算定した上での計画案を、委員の皆様にはご送付させていただきたいと考えてございます。

本日は、このような状況下での計画原案のご提示となりますけれども、委員の皆様には忌憚のないご意見を賜りますようお願い申し上げます。私の挨拶とさせていただきます。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

**【藤田補佐】**

続きまして、議事の進め方についてご説明いたします。

議題1「千葉市高齢者保健福祉推進計画（第9期介護保険事業計画）の原案について」、計画全体の説明、介護保険施設等の整備方針、介護保険料の3点について、各担当課からご説明いたします。ご意見やご質問は、議題1全ての説明の後にお聞きいたします。ご意見やご質問がある場合には、挙手をお願いいたします。その後、指名されましたら、ご発言ください。

それでは、この後の議事進行は西尾会長にお願いしたいと存じます。西尾会長、どうぞよろしくお願ひいたします。

**（1）千葉市高齢者保健福祉推進計画（第9期介護保険事業計画）の原案について**

**【西尾会長】**

こんばんは、よろしくお願ひいたします。

それでは、議事に入らせていただきます。議題1「千葉市高齢者保健福祉推進計画（第9期介護保険事業計画）の原案について」、事務局から説明をお願いいたします。

**【清田高齢福祉課長】**

高齢福祉課長の清田です。よろしくお願ひいたします。

高齢者保健福祉推進計画につきまして、内容をご説明させていただきます。

資料1が要旨となっています。こちらは骨格的なものを示したものとなりますので、今回の説明は資料2の原案、本編を用いましてご説明をしたいと思います。

原案でございますが、この後、来年の1月22日から1か月間にわたりましてパブリックコメント手続きにかけるための原案でございます。では、内容についてご説明をいたします。まず、第1章、計画策定にあたっては、計画の前段、計画についてのたまかな説明となります。計画策定の趣旨、計画の位置づけ等、記載がございます。

5ページをご覧いただきたいと思ひます。関連する計画との関係でございます。千葉市における実施計画、基本計画、基本構想と、ピラミッド型になっているものとの整合性を取りながら、ほかの計画との調和を取っていくということになります。千葉市高齢者保健福祉推進計画・介護保険事業計画は、図の左から2番目にございますが、こちらの左の、支え合いのまち千葉推進計画（千葉市地域福祉計画）が、今回の計画の上位計画ということになってまいります。また、高齢者保健福祉推進計画のみならず、障害福祉の計画などについても、支え合いのまち千葉推進計画が上位計画ということになりますので、支え合いのまち千葉推進計画の四角が下のほう右側に伸びておりますが、全体を包括するような関係性にあるということを示したものでございます。

続きまして、7ページをお願いします。今回の新しい計画を策定するにあたって、介護保険事業計画に関して国から基本指針が出ておりますので、簡単にご説明いたします。

まず、（1）第9期介護保険事業計画の基本指針（大臣告示）のポイントでございますが、2025年問題、2040年問題を見通した上で、介護サービス基盤を整備していくところがまず1点、ポイントになります。また、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムを深化・推進すること、これが2点目のポイントになります。そして、介護人材の確保、介護現場の生産性の向上、これが3

点目のポイントとなっています。

なお、見直しのポイントにつきましては、今、私が申し上げましたポイントに沿って、つくられてございます。

(2) 第9期計画において記載を充実する事項ということで、1、介護サービス基盤の計画的な整備、2、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組み、3番目が、地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進が重要なポイントと位置づけられております。今回の千葉市の計画におきましても、こちらを踏まえまして、基本方針を増やすなど、重点ポイントを明示した新しい計画の案となっております。

続きまして、第2章でございますが、千葉市の高齢者を取り巻く状況ということで、事実関係を中心に記載している部分がございますので、今回の説明は省略をさせていただきますが、一部補足をさせていただきます。

18ページ、19ページをお願いします。第8期計画のサービス利用の実績でございます。この表の欄外に注意書きで書いてございますが、令和5年度の数字は見込みになっております。確定した数値が来年になると出てまいりますので、最終的には、その数値に差し替える形になります。今回は、見込みを仮に入れさせていただいているものでございますので、ご留意いただければと思います。

38ページ、39ページをお願いいたします。調整中と記載してはございますけれども、千葉市在宅医療・介護実態調査の結果を掲載する予定でございます。調査結果によっては、本文に影響があるかもしれないということもございますが、その場合には、パブリックコメント手続の結果とあわせまして、第4回分科会で報告をさせていただきたいと思っております。

続きまして、69ページの第3章をお願いします。計画の基本的な考え方でございます。計画の骨格的なところを全体的にご説明している部分でございます。

72ページをお願いいたします。計画の基本理念・基本目標でございます。千葉市の基本計画など上位の計画に合わせて、現行計画から表現の修正等を行っております。基本的には現行計画で重視しております、地域共生社会の実現を念頭とした地域包括ケアシステムの深化・推進というところでは変更はございません。

続きまして、73ページをお願いします。新型コロナウイルス感染症の流行が本市の高齢者福祉に与えた影響と今後の取組方針でございます。今回の計画の特徴の一つとなっております、新型コロナウイルス感染症が社会、福祉行政、福祉に携わる方、全ての方に与えた大きな影響と今後の対応についてまとめたものでございます。

(1) 高齢者福祉に与えた影響としていくつか整理をいたしました。5点にまとめております。

まず、1点目が、①高齢者の活動への影響でございます。令和4年度に行いました調査の結果によりますと、友人・知人に会う頻度は「ほとんどない」の割合が28.5%と、3年前のコロナ前、令和元年の調査結果の21.8%から大きく増加し、外出を控えていたという実態が伺えました。外出を控えたことによる社会的な孤立感が増加したり、身体活動が減少したり、フレイルにつながったりすることが懸念されるという状況でございます。また、この調査においては、令和4年度のボランティア、スポーツ、趣味などのグループへの参加状況は令和元年の調査より下回っております。特に、ボランティア、介護予防のための通いの場、老人クラブ等で減少幅は大きくなっております、コロナ禍による影響が大きく出たところでございます。地域のつながりが希薄となり、ボランティア活動が停滞、さらには地域の担い手が減少するという悪循環に陥る、非常に瀬戸際の状況にある

かと考えます。

2点目ですが、介護保険サービス事業者への影響です。新型コロナウイルス感染症の感染が拡大するにつれ、介護保険の訪問サービス、通所サービスにおいては、サービス提供を縮小・休止せざるを得ない状況となり、高齢者の入所施設においては、家族との面会の制限、新規入所者の受入れ停止など、施設運営に大きな影響がありました。

3点目、介護保険料の減免の実施です。令和2年2月から令和4年度まで、新型コロナウイルス感染症の影響により収入が減少したこと等を理由に被害を受け、介護保険料の負担が困難であると認められる方の保険料を軽減または減免をしたということでございます。減免金額は2,000万円余りとなっております。

74ページをお願いします。4点目、感染拡大を防ぎ、サービスを継続するための取組みの実施でございます。介護保険事業所等向けに行った支援を表にまとめました。まず、物品の提供として、マスク、消毒液、ガウン、ゴーグルなど、品薄になった物品や避難所に備蓄しているものを配布いたしました。2番目以降は、職員向けのPCR検査の実施。また、5の簡易陰圧装置の設置に係る経費の助成、6のゾーニング改修費用の助成、また、7の亚克力板などの面会室に関する整備費用を助成するなど、様々な面で補助金などを活用しながら、事業者さんの声などもお聞きし、感染を防ぎながらもサービスを継続していただけるための支援を模索しながら実行してきたということでございます。

75ページに移りまして、虐待を受けるなど緊急に住まいを確保しなければならないケースでは、本人が新型コロナウイルス感染症陽性で入院ができないというようなケースは、市内の高齢者施設に入所し、かつ、訪問看護サービスの提供を受けられる制度を創設いたしました。実際にはこのようなケースがなかったのよかったです。万が一、こういうケースがあった場合に備えて、市内の入所施設と訪問看護サービス、それぞれ1事業所さんにご理解をいただいて合意に至っておりますので、もし虐待を受けるなど緊急の支援が必要なケースで、本人が陽性という場合でも、支援ができる、一時居宅の確保ができる体制が構築できたという状況でした。

また、サービスとは異なりますけれども、令和2年度、3年度においては、75歳以上の高齢者の敬老会参加者を対象とする敬老会補助事業を実施せずに、代わりに75歳以上の高齢者を対象とした町内自治会等が購入した感染症予防物品などの費用の助成を行う代替事業を行いました。

最後、5点目です。コロナ禍で広がった新たな方式として、コロナ禍で外出が制限された中で、Zoom等の遠隔会議システムを利用した会議や講演会、パソコンでの在宅勤務、オンラインショッピングなど、オンラインを活用した方式が急速に広まりました。

本市においても、医療・介護専門職向けの研修会や家族介護者向けレッスンにおいて、オンライン開催を積極的に導入してまいりました。健康づくりに関する講演会・教室においては、オンラインでの配信に加え、ソーシャルディスタンスを確保するため、最大収容や定員より広い会場の確保、会場を2か所に分けてZoomでつないで実施するなどの工夫もいたしました。介護認定審査会においても、感染症対策とともに委員の負担軽減のために、オンライン開催を推進しているところでございます。

このような取組を踏まえまして、76ページに今後の取組方針をまとめました。2点でございます。  
①高齢者の活動の増加として、高齢者の外出頻度やボランティアなどのグループ活動の機会をコロナ禍前に戻していく必要があります。生涯現役応援センターやシルバー人材センター、ちばし地域

づくり大学校やシニアリーダー養成講座など、高齢者の就労支援や地域の担い手の育成に引き続き取り組んでまいります。

また、活動を自粛していた地域活動を盛り上げるため、地域の見守りやごみ出しなどの活動に対する支援を引き続き広げてまいります。

さらに、主体的な健康づくりの重要性の周知や健康づくり教室の実施など、健康づくりやフレイル予防を推進してまいります。

②新たな方式を取り入れた施策の実施です。オンライン開催の講演会や教室、研修、会議は、参加者が会場まで出向く必要はなく、参加しやすくなり、より多くの方が参加できるというメリットがございます。また、動画配信は、自分の都合のいい時間にいつでも動画を閲覧するという点もメリットとして上げられます。

一方で、対面での開催は外出の機会になるとともに、参加者同士が直接顔を合わせて話をすることができることから、例えば表情の動きやしぐさなどでお互いの考え方を深く読み取ることができるといったメリットがあり、信頼関係の構築につながるという面もございます。講演会、会議の内容、状況に応じまして、オンラインのメリットを生かせる場合には活用するという事で、参加者の増加を図ってまいりたいと考えています。

また、動画配信などICTを活用とした周知啓発を実施していくとともに、パソコンやスマートフォンを利用してない高齢者を対象とした、パソコン・スマートフォン講座の開催など、関係部局と連携いたしまして、高齢者のいわゆるデジタルデバイド、情報格差の解消にも取り組んでまいりたいと考えております。以上、コロナの関連の記述でございました。

続きまして、77ページ以降ですが、現行計画では基本方針5つでしたが、第9期計画では7つに増やしたということをご説明してまいりました。

まず、新しく位置づけた基本方針Ⅱ、困ったときに支援を届けるための相談体制の充実をめざしては、相談支援の充実を図ってまいります。基本方針Ⅲ、基本方針Ⅳは、従前の計画を踏襲しながら策定するものでございます。基本方針Ⅵ、79ページの中段になります。だれもが働きやすい介護現場を目指しては、介護人材の確保と質の向上について、基本方針を新たに立てまして、重点的に取り組んでまいります。

続きまして、第4章ですが、施策の展開として、各計画事業などを掲載しているところでございます。ポイントとなるものをご留意いただきたい点などをご説明したいと思っております。

まず、97ページをお願いいたします。1つ目の基本方針の健康寿命の延伸に関するところでございますが、自立支援・重度化防止に関する取組目標を書いております。こちらは現行計画の中でも、目標値を定めたところですが、計画事業の目標値ではなくて、重度化防止・自立支援に関する取組目標ということで、介護・支援を要しない高齢者の割合の維持ということでございます。こちら現行計画の中で目標値を定めておりましたが、令和5年度、2023年度の数字が82.2%であるところを、令和8年度もこの数値を維持したいということでございます。ちなみに令和4年度は81.7%、その前も81.5%など、81%前半をずっと維持してきたということでございまして、なかなか大きく上げるというのが難しい点でございます。今後、高齢者が増加してくると、高齢者の寿命も伸びているということもございまして、これを何とか維持したいということで、令和8年度、82.2%という数字を設定したものでございます。

そして、現行の計画では、この目標値のほかに2つ目標値を定めてございました。1つ目が、低

栄養傾向の高齢者の割合の増加を抑制するという点でございました。こちらは計画事業の中で非常に関連性の強いものがございますので、計画事業の中に入れさせていただいております。低栄養の防止に関しましては、95ページの4番の事業になります。高齢者の低栄養防止に記載いたしました。こちらは令和4年度の実績が、20.5%。それを踏まえて低栄養傾向の高齢者の割合を抑制していくということで目標値を設定してございます。

2つ目は、住民主体の通いの場への高齢者の参加人数の増加でございます。こちらは、92ページの15番の事業になります。高齢者の健康づくり・介護予防の推進と書いてございますが、住民主体の通いの場への高齢者の参加人数を増やしていくというものでございます。令和4年度の実績が1万7,926人ということでございます。コロナの影響も受けまして参加人数が伸び悩んでいること、あるいはコロナ禍で減ってしまっているという時期もありました。その中で、何とかこの数値に持っていければということで、目標設定したものでございます。

続きまして、基本方針Ⅱの相談機能の強化に関してですが、101ページをお願いいたします。

101ページでは、相談機能の拡充ということで、相談窓口でありますあんしんケアセンターの機能強化と併せまして、専門的、分野横断的な相談体制の整備を掲げております。計画素案では、福祉まるごとサポートセンターの運営1事業でございましたが、それに家族介護者支援事業を加えました。家族介護者支援事業は、家族介護をされている方を訪問して、介護技術を習得するためのレッスンを行ったり、相談に応じたりしているものでございますが、ご本人、介護を実際に受ける方からの相談のみならず、家族介護を行う方からの相談などにも対応することで、ご本人に対して適切な時期に適切なサービスにつなげていくことや、家族介護者支援として安全で適切な介護技術を提供し、在宅介護を持続的に行えるような支援を行います。家族介護者支援につきましては、最近はやングケアラーという言葉で、家族介護者の過剰負担が非常に問題になっていますので、介護サービスをうまく使いながら、過剰な負担がない、適切で安全な介護を実施していただきたいということで、こちらの事業を入れたものでございます。

続きまして、基本方針Ⅳになります。124ページをお願いします。認知症の関係の部分ですけれども、調整中という部分がございます。認知症地域支援推進員による認知症本人・家族へのニーズ調査の結果を載せる予定でございますが、まだ集計が間に合わないということで、調整中とさせていただいております。調査結果の内容によっては、計画本文の内容に影響があるかもしれません。その場合には、パブリックコメント手続の結果とあわせまして、第4回の分科会において、最終案として提示をさせていただきたいと考えております。

基本方針Ⅴは、介護事業所、施設の整備に関することになりますので、説明員を交代いたします。

#### 【渋谷介護保険事業課長】

介護保険事業課の渋谷と申します。よろしくをお願いいたします。

資料の143ページをお願いいたします。基本方針Ⅴ、必要なサービスが必要なときに高齢者や家族に届く安心なサービス提供体制を目指してです。

(1) 介護保険施設等の計画的な整備です。まず、現状ですけれども、令和5年度末までで累計整備予定量が特別養護老人ホーム等合わせて9,590人分であります。その約半分が特別養護老人ホームになっております。

白丸の1つ目、特別養護老人ホームは計画的な整備をしております、令和5年10月現在で待機

者数は1,374人となっております。令和3年1月の待機者数1,989人と比べて減少しているということになっております。

続いて、課題の1つ目は、待機者の解消に向けた取り組みです。待機者数は前回計画策定時と比較して減少していますが、いまだ一定程度の待機者がいることから、介護人材の確保状況も勘案しながら、待機者の解消に向けて、引き続き計画的に整備を行う必要があります。

2つ目は、介護人材の確保が困難になっていることや既存施設の経営の安定化を図るため、既存施設からの増床を優先します。また、新規整備については、ユニットの定員を15人まで可とする、あるいはプライバシーに配慮した多床室の整備を可能とするなど、柔軟な整備手法を検討します。また、整備区の偏在があることから、適地がある場合は公有地等を活用した公募を行うことを考えています。

145ページをご覧ください。計画素案では、整理量（募集量）の欄が空欄でした。今回は具体的な整備数を記載させていただいているところです。

初めに、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の整備になります。待機者ですけれども、減少しているけれども、いまだ一定数いるということを書いてあります。令和5年10月で1,374人の待機者がいるところです。

今回、整備数を推計するにあたり、特別養護老人ホームの整備数を今後ゼロと仮定して、待機者数の伸びを推計しました。今が1,374人ですけれども、要介護3以上の方の伸びを見ていくと、2025年、団塊の世代の方が後期高齢者になるときに1,727人、そして、2040年、団塊ジュニアの方が高齢者になるときに3,127人と、今の1,374人から最終的にはこの時点で約2.3倍、整備をしないと増えてしまうという結果になりました。今の時点で特別養護老人ホームの入所率も95%、満床に近い状態になっていますので、やはり整備が必要と考えました。

ただ、介護人材等の制限もありますので、目標としましては、待機者を増やさない、現状値より少しでも減らすためにシミュレーションしましたところ、毎年200床程度の整備が必要だという結果が出ました。ただし、課題として介護人材の確保がありますので、まずは既存施設の増床を優先させます。ただし、既存施設からの増床には隣接地の土地の確保等が必要なことから、増床が可能な施設には限界があると考えておりまして、併せて新規整備も進めていく必要があります。

特別養護老人ホームの整備量といたしまして、令和6年度が220床、7年度が140床、8年度が220床と、合わせて3年間で580床、これは今の第8期計画と同じ数字になっております。整備量が220床、140床、220床と少し波があるのは、介護人材のニーズを分散させるようなことを考えてみました。

続きまして、2番目、介護専用型有料老人ホームの整備です。市外からの入居者が多く、42.7%の方が市外ということになっておりますので、公募を行う際には千葉市民のみ入居できるような地域密着型に限定することを考えております。整備数ですけれども、29人までが地域密着型になりますので、その2施設分ということで58人ずつと記載させていただいております。

続きまして、3番目の認知症高齢者グループホームです。認知症高齢者グループホームの待機者が解消されていないことを踏まえまして、住み慣れた地域で生活が継続できるよう計画的に整備していきたいと思っています。1ユニットが9人ですので、3ユニットずつ27人ずつの整備のことを考えています。ただし、認知症高齢者グループホーム単体での整備というのは、今も行っておりませんで、整備の進まない小規模多機能型居宅介護の施設と併設するようなことを条件に公募をして

いる状況になります。

最後、4番目が介護医療院の整備になります。介護老人保健施設において、医療的ケアが必要な長期入所者が一定程度いるということから、介護老人保健施設から介護医療院への転換を優先するとともに、転換が終わった後には増床などの柔軟な整備手法の導入を検討していきたいと考えております。整備量は記載のとおりとなっています。

(2) 在宅支援サービスの提供体制の整備になります。現状ですけれども、令和4年度に実施しました介護予防・日常生活圏域ニーズ調査につきまして、介護が必要になったとき、「自宅で暮らし続けたい」という回答が70.7%で、住み慣れた地域で暮らし続けたいというニーズが高く、これを支えるための在宅サービスの充実が求められているという結果が出ました。

取組方針ですけれども、住み慣れた地域で安定した生活を営むことができるよう地域バランスにも配慮し、在宅支援サービスの提供体制を整備します。その際、サービスの概要について情報発信するとともに、地域ごとのニーズ把握に努めます。前回の分科会でご意見いただきまして、ニーズの把握について追記させていただきました。

主な取組事業です。①小規模多機能型居宅介護は、28あるあんしんケアセンター圏域それぞれに1か所以上整備することを目指しております。現在、34圏域の整備が済んでおりますが、重なっているところもありますので、空白圏域が28圏域のうち8圏域あります。それを整備することを目指し、毎年度1か所ずつ整備していきたいと考えております。

②定期巡回・随時対応型訪問介護看護の目標は、各区に複数の事業所を整備することを目指しております。現在9事業所ということで、未達成の地域が、花見川区、稲毛区、緑区、美浜区になります。こちらも、毎年度1つずつの整備を目標にしております。小規模多機能型居宅介護も定期巡回・随時対応型訪問介護看護もそれぞれ建設費助成や開設準備経費等の補助をして、目標達成に向けて努力していきたいと考えております。

1点、報告がございます。定期巡回・随時対応型訪問看護介護ですけれども、本年度、美浜区に手挙げがございました。昨日開催されました当分科会のあんしんケアセンター等運営部会でも報告しましたが、10月に選定されて、11月に決定通知を送りましたところ、12月に辞退の届出がございました。理由ですけれども、採用を予定していた管理者が採用を辞退してしまって、中心になる管理者ですので起業ができないということで、辞退となってしまいました。その結果、目標の達成予定だった美浜区ですけれども、目標達成が先送りになってしまったというような状況が続いております。引き続き、要件の緩和等を検討しながら整備に努めてまいりたいと考えております。

147ページ、(3) その他の高齢者向け住まいの確保支援をご覧ください。現状の1つ目になります。養護老人ホーム・軽費老人ホームは、介護保険が適用される施設と異なり経営基盤が脆弱であるため、市が運営経費を助成しています。また、家庭の事情や経済的理由などにより居宅において生活することが困難な方にとって欠かせない施設になっています。しかし、施設の80%が建設から20年以上経過しており、老朽化が進んでいることから、修繕事業を支援することにより施設の維持を図っています。

148ページの主な取組事業の1番目、養護・軽費老人ホームの大規模修繕助成は、引き続き継続していきたいと考えております。また、3番目のサービス付き高齢者向け住宅の適切な管理・運営ですけれども、サービス付き高齢者向け住宅の供給促進を図るとともに、適切な管理・運営が行われるよう、関係課が連携して登録審査や立入検査、定期報告を実施します。こちらも、前回の分科会

でご意見いただいたことを反映させて、関係課が連携して進めていくということを追記させていただいております。

私のほうからは以上です。

#### 【藤原介護保険管理課長】

介護保険管理課の藤原でございます。それでは、引き続きまして、150ページをご覧いただきたいと思っております。

第9期計画の新しい方針として、基本方針VI、だれもが働きやすい介護現場を目指してということで特出しさせていただいたところでございます。(1)介護人材の確保と効率的な業務運営の支援でございます。現状、厚生労働省が公表したデータによりますと、2040年度に千葉県内で約3万2,000人の介護人材不足が見込まれています。また、本市のアンケート調査によると、約7割の事業者が理想とする従業員数よりも少ないと回答している状況です。現状、実施している事業としましては、介護人材合同就職説明会、入門的研修、初任者研修受講者支援の実施など、新たな介護人材の参入を促進しているところです。また、介護ロボット・ICTの普及促進に向けた展示会の開催等の取組を実施しているところです。

課題は、長期にわたり介護人材が不足することが予想され、介護人材の確保がますます困難となり、処遇や職場環境の改善を図ることが必要です。介護ロボットやICT等の最先端技術を積極的に活用することにより、介護従事者の負担軽減や業務効率化を図ることが必要と認識しております。コロナの影響につきましては、記載のとおりでございます。

151ページをご覧いただきたいと思っております。取組方針としましては、介護の仕事がより働きやすく、魅力あるものとなるよう、本市の介護事業所全体の魅力向上に取り組むとともに、介護職員の負担軽減と定着促進、資質の向上、処遇改善などの介護事業所や介護職員への支援の拡充、さらには、本市の介護事業所の働きやすさの見える化など、本市に質の高い介護人材がより一層集まるような取組みを「千葉市介護人材対策総合パッケージ」として実施したいと考えております。

主な取組事業でございます。1番としまして、魅力ある介護事業所の育成支援、こちら新規で取り組もうと考えているところです。内容は、処遇改善加算の取得率向上のため、アドバイザー派遣による支援、職場の労働環境や業務内容改善のためのアドバイザー派遣による支援、業務改善の好事例を紹介する講演会の開催を予定しております。

2、市内事業所への就労促進、こちらも新規です。市内の介護サービス事業所へ介護職として就職した方を対象に、継続勤務報奨金等の交付、求職者や首都圏移住を考えている人向けにWEB広告の掲出を考えております。

3、学生向け介護の魅力向上です。こちらも新規で、学生等を対象に、VRを活用した介護体験事業の実施、市内の中学生を対象に、介護職の仕事内容や魅力を伝えるパンフレットの作成、配布を行います。

152ページでございます。4、介護職員の定着に向けた取組みです。こちらは拡充ということで、外国人職員を含む介護職員の働きやすさ向上を目的とした宿舍整備に係る費用の助成、また、将来的に介護職員の住居借上費用の助成について検討します。事業所の労働環境等に見える化するため、各介護事業所情報を公表する仕組みを構築したいと考えております。

5、介護ロボット・ICTの普及促進、こちらは拡充でございます。介護ロボットセミナーの開

催、介護ロボット・ICT導入費用の助成、有識者・介護事業者・介護ロボット開発事業者と連携し、介護ロボットのさらなる普及や有効活用に向けた取組みを進めてまいりたいと考えています。

6、介護職員初任者研修受講者支援、こちらは拡充でございます。介護職員初任者研修修了後、介護施設等で就労していることを条件に、受講に要した費用の全額助成をしております。

7、外国人介護人材の活用、8、介護人材合同就職説明会、9、介護に関する入門的研修、10、生活援助型訪問サービス従事者研修につきましては、第8期計画にも掲載して実施している事業でございまして、引き続きの実施ということで進めてまいります。

154ページ、(2)介護人材の資質の向上でございます。現状ですけれども、介護職員の資質の向上を目的に、実務者研修受講者支援を実施しているところです。また、主に入職後3年以上の職員を対象とした中堅介護職員向けキャリアアップ研修も実施しております。

課題としましては、介護現場の中核を担う人材を育成し、長く従事できる環境づくりを支援していくことが重要です。また、居宅介護支援事業所の管理者要件を満たし、より適切な介護サービスの提供が行えるよう主任介護支援専門員の確保が必要と考えております。

取組方針としましては、介護人材確保に向け総合的に展開する施策「千葉市介護人材対策総合パッケージ」のうち介護人材の資質の向上に係る取組みについて実施したいと考えております。

主な取組事業でございます。1、主任介護支援専門員研修受講者支援、こちらは新規でございませぬ。主任介護支援専門員の研修費用の助成を考えております。

2、中堅介護職員向けキャリアアップ研修は、概ね3年以上の介護職経験のある職員を対象に、中堅職員の役割について理解を促すとともに、キャリアアップに資する知識等の習得を目的とした研修を実施しております。

3、介護職員初任者研修受講者支援、こちら拡充で再掲でございませぬ。先ほど説明したとおりですけれども、介護職員初任者研修の受講に要した費用の全額助成を目指しております。

4、介護福祉士実務者研修受講者支援、こちら拡充でございませぬ。介護福祉士実務者研修の受講に要した費用の全額助成を目指しているところでございませぬ。

続きまして、155ページ、基本方針Ⅶ、適正な介護を提供するためにでございます。

(1)適正な介護サービスの提供の現状ですけれども、介護サービス事業所が適正に事業運営ができるよう、必要な指導や助言、あるいは検査、点検等の実施をしているところでございませぬ。基本的には第8期計画においても同様の事業を実施しているところでございませぬ。

156ページ、主な取組事業でございませぬ。こちら第8期計画に引き続きまして、1、介護保険給付の適正化、これは事業所対象でございませぬけれども、事業者説明会、ケアプラン点検の実施、運営指導等を実施してまいります。

2、介護保険給付の適正化、こちらは住宅改修の実地調査ということで、住宅改修の際に現地を確認し、施工事業者への指導及び育成等を引き続き行ってまいります。

157ページ、(2)公正で効率的な介護認定体制の構築でございませぬ。現状でございませぬけれども、認定審査会は26の合議体で審査を行っているところです。介護認定調査については、主に各区介護保険室の職員が実施し、一部を居宅介護支援事業所等に委託しています。

課題としましては、申請件数の増加に伴い、申請を受けてから審査結果が出るまでの期間が長くなる傾向等が生じております。

取組方針としましては、要介護認定に係る訪問調査や認定審査会において、引き続きICTを積

極的に活用するなど、調査員及び審査会委員の負担軽減等を図ってまいります。

158ページ、主な取組事業ということで、1、より効率的な認定事務体制の構築、こちら新規でございます。認定事務の一部委託化を進めたいと考えております。

2、認定審査体制の強化、こちらも新規でございます。審査体制の強化に向けた検討を進めてまいります。

3、介護認定審査会のオンライン化の推進、4、介護認定調査へのタブレット型PCの活用、5、公正かつ的確な要介護認定の促進につきましては、第8期計画に引き続き、同様の事業を取り組んでまいります。

続きまして、159ページでございます。(3)低所得者への配慮につきましても、第8期計画に引き続きまして、主な取組事業としまして、1、低所得者に対する本市独自の保険料減免、2、低所得者に対する利用者負担の軽減対策を実施してまいります。

続きまして、第5章、保険給付費等の見込みと介護保険料を説明させていただきます。163ページでございます。前回の第2回分科会において、第9期計画における介護保険料算定の考え方についてということで、ご説明させていただいたもの続きという位置づけでございます。この計画の中で数値として確定したもの等をご提示させていただいております。

まず、図表1、被保険者数の見込みでございます。第1号被保険者数は、令和8年度に25万9,039人ということで、推計値を確定させたところでございます。内訳としましては、65歳から74歳が9万9,964人、現計画の最終年度の令和5年度の数値と比べますと9%減でございます。75歳から84歳につきましては、令和8年度に10万8,924人で、令和5年度と比較しますと3.8%増。令和8年度の85歳以上につきましては5万1,511人で、令和5年度と比較しますと17.9%増。第1号被保険者自体の伸びは、第8期の実績見込みと比較しまして0.7%と微増ではございますが、内訳につきましては、高齢化が非常に進展しているという状況でございます。

図表2、要支援・要介護認定者数の見込みでございます。令和8年度の認定者数合計は5万3,594人、認定率は20.28%で、令和5年度と比較しますと1.43ポイント増ということで、認定率も上がっている状況でございます。

164ページ、要支援・要介護度別認定者数でございます。全体の数値としましては、令和8年度は5万3,594人、第8期の最終年度、令和5年度と比較しますと8.4%増でございます。内訳としましては、いわゆる重度化と言われる要介護3から数字を述べさせていただきますが、令和8年度、要介護3につきましては6,957人、令和5年度と比較しますと10.2%増。要介護4につきましては、令和8年度は6,766人、令和5年度と比較すると12.3%増。要介護5につきましては、令和8年度は4,774人、令和5年度と比較しますと12.9%増で、重度化の進展がさらに進むという推計になってございます。

続きまして、図表3、サービス利用者数の見込みでございます。サービス利用者数合計は、令和8年度に4万5,298人、令和5年度と比較しますと8.5%増ということで、サービス利用者数も伸びていく推計でございます。

165ページ、2、サービス種類ごとの利用者数及びサービス量の見込みでございます。サービスの種類ごとの利用者及びサービス量の見込みにつきましては、第8期計画期間の要介護認定者数や給付実績などから推計いたしました。非常に細かい表となっております。詳細につきましては説明を省略させていただきます。記載のとおりでございます。図表4-1は、介護サービス見込量、166

ページの図表4-2は、介護予防サービス見込量でございます。図表4-3は、総合事業（介護予防・生活支援サービス）見込量でございます。

167ページ、3、保険給付費及び地域支援事業費の見込みでございます。先ほどのサービスの見込み量等を含めまして、第9期の施設整備計画などを勘案して推計させていただいております。令和8年度、第9期計画の最終年度につきまして、保険給付費で約857億円、地域支援事業費では約41億円という見込みで、それぞれ令和5年度比で1.15倍、1.24倍となる見込みでございます。また、令和22年度、2040年度につきましても推計させていただいております。保険給付費で約1,016億円、地域支援事業費では約46億円となる見込みで、それぞれ令和5年度比で1.36倍、1.41倍となる見込みでございます。令和8年度、2026年の合計につきましては、898億円でございます。令和5年度と比較しますと15.4%という伸びになってございます。

なお、この数字につきましては、介護報酬の改定について報道等でご承知かと思っておりますけれども、1.59%ということが言われております。また、実際には2.04%相当というような表現もございまして、まだ国からの正式な通知が出ておりません。介護報酬の改定につきましては、この数字には反映してない状況でございますので、確定次第、再計算して、皆様方には後日お伝えするという形とさせていただきたいと思っております。

168ページに進みます。4、第1号被保険者の保険料、(1)費用負担の割合（財源構成）でございます。図表6のとおりでございます。なお、現時点で未確定の部分がございます。保険給付費の居宅サービスでございます。国からの調整交付金につきましては、まだ、暫定数値ということでいただいているものをここに記載しているところでございます。今後、確定値が出ましたら、国と第1号保険料を合わせて、48%という数字になっておりますので、国のほうが決まると、第1号保険料の割合は同時に決まるという形でございます。この部分がまだ未確定でございます。

施設サービスにつきましても、割合が違いますけれども、同じく国の調整交付金が決まりますと、第1号保険料が影響を受けるということになります。現状では未確定というところでございます。確定した場合につきましては、変えさせていただくということになります。

169ページ、(2)第9期計画期間の介護保険料段階の設定と保険料でございます。報道等で、情報は逐一出ているところではございますけれども、最終的な国からの通知が、今日発出される予定であるため、調整中と書かせていただいております。ただ、先程ほど高齢障害部長からの説明もございましたが、保険給付が大分伸びている状況でございます。一方で、保険料を支える第1号被保険者である65歳以上の人口は、微増という状況でございますので、保険料につきましては、相当の改定幅が生じるものと推測しております。今後出てくる情報に基づきまして保険料を計算し、パブリックコメント手続で提示することを考えてございます。

170ページでございます。保険料段階につきましても確定ということになっておりませんので、後日、保険料段階と保険料月額等を計算してお示いたします。

173ページ、第6章、計画の推進にあたってでございます。第8期計画と同様に、次の3点に留意して、計画事業を着実に推進してまいります。

1、市民や地域団体、専門職など様々な主体の参加と連携ということで、市では本計画により、現状及び課題を踏まえた取組事業などの周知に努め、市民や地域団体、専門職など様々な関係者が主体となり連携する体制の構築・強化を積極的に進めてまいります。

2、計画の進行管理と評価でございます。PDCAサイクルに基づく「取組と目標」に対する自

己評価シートを活用し、毎年度、実施内容を振り返るとともに達成状況を評価し、課題と対応策を考察することによって、次の取組みにつなげるとともに、自己評価シートは当分科会に報告し、公表いたします。

3、計画の弾力的な運用ですが、計画事業の実施にあたって、災害や感染症等による社会的影響に的確に対応するなど安心につながる弾力的な計画の運用に努めてまいります。

計画についての説明は、以上でございます。

#### 【西尾会長】

ありがとうございました。

ただいまの説明につきまして、ご質問、ご意見等ございましたらお願いをいたします。いかがでしょうか。

矢島委員。

#### 【矢島委員】

矢島と申します。お話を聞いていて、かなり重いテーマで、最初は、共助だったり、住民主体の介護というお話だったのですが、最後になってくると、確かに介護現場の人材不足ということもあって、働きやすい介護現場という言葉が出てきて、そうすると、入所施設に限った場合ですが、入所している人の住みやすい環境はどうかと、自分では疑問を感じてしまうんですね。在宅の高齢者というのは、民生委員・児童委員さんの力に頼るしかなくて、施設の場合、風通しをよくしないとなかなか介護人材はそろわないということも重々理解するんですが、10年前に私は介護現場で働いた人間なので、今の現状はよく分かりません。

ただ、言えることは、やはり風通しをよくする。例えば実習生が頻繁に入ってくるとか、ボランティアさんが入ってくるとか、そういうことも必要ですけども、できれば、私は福祉サービスの第三者評価事業というのは、なぜか千葉市はあまりうたってなくて、介護福祉の、介護の質と向上を図るときに、介護相談員という事業は、千葉市としてはとても素晴らしいと思うんですね。私が働いている施設でも、定期的にお二人の介護相談員が来て、利用者さんとお話をするという取組みはとてもよいと思います。

千葉県もそうですけれども、千葉市の福祉サービスの第三者評価を見てみたら、ほとんどが保育園なんですね。保育園が受けていて、特別養護老人ホームは1つもない。コロナ禍ということもありますけれども、いまの風通しをよくするという自浄作用を何とか施設から発信していかないと、高齢者の虐待問題もありますし、また昨今、新聞でも大分、施設内での介護職員によるハラスメントもかなり問題視されています。福祉サービス第三者評価は、確かにお金がかかります。ただ、先程のお話を聞いていたら、介護職員さんへの補助はしていますということですけども、千葉市としては福祉サービスの第三者評価事業というものについてどういうお考えをお持ちなのかお聞きしたいです。

#### 【渋谷介護保険事業課長】

介護保険事業課です。風通しをよくしないといけないというお話がございました。風通しが悪いと、おっしゃられたように施設職員としてはぎくしゃくして虐待につながっていくというようなこ

とも、間接的にせよ考えられるところではあるかと思えます。当市の第三者評価ということですが、今は具体的な考えを持っていないので、研究させていただきたいと思っております。

**【矢島委員】**

ありがとうございます。

**【西尾会長】**

ほかにいかがでしょうか。

島田委員、お願いします。

**【島田委員】**

千葉県在宅サービス事業者協会の島田です。

145ページに、介護老人福祉施設の増床で220床を考えているということで、220床というと大体特別養護老人ホーム2つという形になるのですけれど、そうすると、介護職員さんの数が、200床に対して大体60人ぐらい、新規で必要になると思うのですけれども、154ページの(2)介護人材の資質の向上で、初任者研修、実務者研修の助成の人数をどのように割り出したのかを教えてくださいたいです。

次に、154ページの主な取組事業の1、主任介護支援専門員研修受講者支援の毎年度20人という助成人数は、例えばあんしんケアセンターだけで32か所あって、主任ケアマネージャーを1人ずつ採ったとしても、助成としてはとても足りない。例えばあんしんケアセンターが優先されて、民間のところ助成していただかなくなってしまうのかなということで、施設を造るのはいいですけど、質の向上という中で助成金が少ないのかなというところを教えてくださいたいです。

次に、145ページの介護医療院の整備の120床、100床、100床という数字ですけども、介護老人保健施設さんから転換したいという要望があって、この数字になったのか、この人数についても教えてくださいたいです。

次に、151ページの3番目の学生向けの介護の魅力ですが、私は、今月13日に、習志野市で介護授業をさせていただいて、千葉市、船橋市、習志野市で中学生を対象にやっているんですけども、ぜひここに高校生も入れていただきたい。中学生だと、介護の魅力をお話するにはなかなか難しく、去年、高校生にもいくつか講義をさせていただいたんですが、中学生より高校生のほうがいろんな意味で、自分の進学とかいろんなところに関わってくると思います。なぜ中学生対象なのかというのと、高校が入ってない理由とかあったらお聞きしたいです。入れていただけるのであれば、ぜひ高校生も対象にしていきたいと思います。

千葉県の人材確保事業を活用して、在宅協ではいろいろ講義をさせていただいています。そういったところも含めて、教えてくださいたいと思います。

**【西尾会長】**

事務局、お願いします。

**【藤原介護保険管理課長】**

介護保険管理課でございます。

まず、154ページの介護職員初任者研修受講者支援、実務者研修受講者支援の助成人数の件でございますけれども、施設の新設というところでいきますと、第8期計画と同様な助成人数で、人材としては確保していかなきゃいけないという認識ではございます。その中で、助成人数としましては、先行して実施している船橋市さんであるとか、柏市さんの状況を踏まえて、本市との人口比較ということで算出させていただいたものでございます。

主任介護支援専門員研修受講者支援につきましては、アンケートの結果、約75%の事業所につきましては、主任介護支援専門員の資格を持っておりまして、残り25%ということで、その中で特に支援していくべきであろう一人ケアマネ事業所等の部分を勘案しまして、20人ずつと算出させていただいたところでございます。

**【島田委員】**

昨日の会議で、約280事業所があるというお話だったんですけど、それに、例えばあんしんケアセンターが、さらに主任ケアマネージャーを採りたいという数を入れると、300を超えます。主任ケアマネージャーは、1人いればいいということではないです。事業所を経営するほうとしては、加算とかも全然違ってきます。助成をしていただけるのであれば、20人という助成人数は、非常に少なく感じます。助成は、先着順になるのですか。

**【藤原介護保険管理課長】**

各取組事業は、まだ予算がついているわけではございません。この形でやりたいということで、今折衝中でございます。ですので、それによってはいろんな制約がついたりする可能性もございますので、基本的には先着順かと思っております。

助成人数につきましては、確かにどの程度出てくるかということも踏まえて、今の計画としてはこの形でやらせていただきたいというところでございます。

次に、151ページで、学生向け介護の魅力向上ということで、なぜ中学生を対象にしたかということでございます。中学校でキャリア教育というものがカリキュラムとしてあるということでございますので、その中で、連携してやらせていただければ、私どもとすると効果があるのではないかとということで、中学生を対象とさせていただきました。高校生を軽視しているということはないですけども、より早い段階に介護の魅力をお伝えするというので、計画をさせていただきました。高校生をどうするかということにつきましては、引き続きご意見を賜りながら検討していければと思っております。

**【渋谷介護保険事業課長】**

介護保険事業課です。145ページの4番の介護医療院の整備数が、介護老人保健施設から要望があったものかというご質問ですけれども、介護医療院、介護老人保健施設に調査をして、希望があったものを反映させた数字になっています。

【西尾会長】

島田委員、よろしいですか。

【島田委員】

はい。ありがとうございました。

【西尾会長】

ほかにいかがでしょうか。

井上委員、お願いします。

【井上委員】

千葉県看護協会の井上です。116ページの災害・感染症対策について質問したいと思います。73ページから76ページで、コロナに関して現状と対策をまとめて入れていただいています。116ページ、117ページ、118ページでは、災害についてはかなり詳しく入っていると思うのですが、感染症対策について少し薄いと感じて見ております。

コロナについて、3年から4年対応して、高齢者の方もかなり大変な思いをされていると思いますし、こういう状況の中で、こういう対応をしてきましたよというところはまとめていただき、各方針のところにもそれぞれコメントを入れていただいているのですが、この先、感染症が起きたらどういう対応をするのかというところが、ここに入ってくるというのではないかと感じたところではあります。

【西尾会長】

事務局、お願いします。

【清田高齢福祉課長】

高齢福祉課でございます。

確かにこの新型コロナの関係は、先ほどご説明いたしましたように特化したページを設けました。その関係で記載が薄いというご指摘も、確かに言われてみればそうかもしれないと感じたところがございますが、災害と違って感染症の場合には、感染症の種類によっても違ってくる可能性があるのかなと思います。強い弱いというのものもあるし、空気感染するのかもしれないのか、いろいろ対策も異なってくるということもありますので、新型コロナに関しては、特設のページにまとめて書いたということもあって、記載が薄くなってしまったというところはございます。感染症の取組みについて、今回のコロナを踏まえて、次の感染症が起きた場合にどう対応するかというのでも検討して、加筆した場合には次回の分科会で、パブリックコメントの結果を踏まえた修正等があれば、そのご報告と併せて報告させていただきたいと思っております。

【西尾会長】

ありがとうございます。ほか、いかがでしょうか。

島田委員。

【島田委員】

117ページの個別避難計画作成促進の担当課が防災対策課だけですけれど、高齢関係課は関与してなくても大丈夫なんですか。

【清田高齢福祉課長】

高齢福祉課です。個別避難計画の作成は、防災対策課で進めていくということでございますが、対象者の選定などに関しては、高齢者の場合には高齢福祉課など、障害者の場合には障害者自立支援課などが関与して取り組んでいるところでございます。この括弧で防災対策課として書いていますのは、予算を持って計画を進めるというのが防災対策課ということで書かせていただいているもので、福祉の部署も関わってございます。

【島田委員】

2年前にケアマネ協議会のほうに、個別避難計画の作成依頼があり、モデルケースを作成しました。個別避難計画は、BCP（事業継続計画）もそうですけれど、地域モデルをつくらないとなかなか1つのところではつukれないんですよ。1か所が潰れたら、その周りがフォローしていくような地域のBCP（事業継続計画）という目で見ないと、つukれないです。各課が協力してつukれないと、防災対策課だけでは難しいし、1つのケアマネ事業所では難しいと思うので、ぜひその辺は配慮していただきたいです。

【西尾会長】

ありがとうございます。

いかがでしょうか、ほかに。

今後は、予算の問題、経費の問題が大きな課題になってくるのだろうということと、最後は人材の問題が一番大きくなるのしかかってくるのだろうということです。

先日、ある高校の講義を頼まれて行ってきましたが、高校の先生が、福祉に関する希望が減ってきているという実感があるとおっしゃっていました。コロナの影響なのかと。いろいろな福祉体験的な活動が中学校、高校であまりできなかった、夏休みの体験ボランティアで施設さんにお邪魔することが止まってしまったということが、じわっと効いてくるのかなという嫌な予感がしています。中学生、高校生に対する様々なアプローチがとても大事になるのではないかと思いますし、それは市だけではなくて、社会福祉協議会や高齢者施設、障害者施設、様々なところがいろんな形で入っていないと、なかなか難しいのだろうというのを感じたところです。

一つは、親御さんが福祉に進むなという声が強いと、高校の先生がおっしゃっていました。また、福祉職に対するイメージがまだまだよくないと。きつい、安いというイメージがあって、親が止めるケースが多いと言っていましたので、様々なチャンネルで、市もやっていただきながら各団体もやっていくということをししないと、他の業界も人手不足ですので、奪い合いの中でなかなか生き残っていけないのかなというような印象を持ったところでもあります。それぞれ各委員の関わりの中でも何かしていただけると、お互いに助け合えるのかなという印象を持ったところでもあります。

介護保険料に関しては、大分上がりそうな印象と、前回の改定で大分抑えて千葉市は頑張ってい

ただいたんですけど、今回は出てくる数字が、ちょっと怖いなと思います。一方で、先ほどからの認定率、要介護度の上昇を見ると、一定やむを得ないのかなという印象でございますが、数字を、恐れを持ちながら待ちたいなと思いました。

## (2) その他

### 【西尾会長】

追加でご質問等なければ、議題1を終了させていただきまして、議題2、その他についてでございますが、事務局から何かございますでしょうか。

特にないということですか。

委員の皆さんから何かご発言ありますか。特によろしいですか。

では、本日予定されておりました議題はこれで終了となります。円滑な議事進行にご協力いただきましてありがとうございました。

なお、本日の議事録につきましては、各委員の皆様にご確認をいただいた後、取りまとめをさせていただきます。

以上で令和5年度第3回高齢者福祉・介護保険専門分科会を閉会いたします。

この後は事務局にお返しいたします。

### 【藤田補佐】

西尾会長、ありがとうございました。

次回の開催は、令和6年3月27日を予定しております。

以上をもちまして、令和5年度第3回千葉県社会福祉審議会高齢者福祉・介護保険専門分科会を終了させていただきます。本日は長時間にわたりましてご審議いただきまして、ありがとうございました。